Les
PUBLICATIONS
DU QUÉBEC

Bureau du coroner

Rapport annuel 1987

Québec

Le contenu de cette publication a été rédigé
par le Bureau du coroner

Cette publication a été produite
par Les Publications du Québec
279, boulevard Charest Ouest
Québec (Québec)
G1N 4K7

Dépôt légal - 2e trimestre 1988
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN 2-551-08220-X
ISSN 0835-5258

© Gouvernement du Québec

Monsieur Pierre Lorrain
Président de l'Assemblée nationale
Hôtel du Gouvernement
Québec

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous transmettre le rapport annuel du Coroner en chef couvrant les activités du Bureau du coroner du 1er janvier au 31 décembre 1987.

Ce rapport est le deuxième déposé en vertu de la nouvelle Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments distingués.

Le solliciteur général,

Herbert Marx

Sainte-Foy, mars 1988

Me Herbert Max
Solliciteur général
1200, route de l'Église
Sainte-Foy

Monsieur le Solliciteur général,

Conformément aux dispositions de l'article 29 de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès, j'ai le plaisir de vous transmettre le deuxième rapport annuel des activités du Bureau du coroner, pour dépôt à l'Assemblée nationale.

Ce rapport couvre les activités du 1er janvier au 31 décembre 1987.

Veuillez accepter, Monsieur le Solliciteur général, l'expression de mes sentiments distingués.

Le coroner en chef,

Jean Grenier

Sainte-Foy, mars 1988

Table des matières

Introduction 9

Les activités 11

Les activités des coroners 11

Les décès signalés aux coroners 13

Les autopsies et examens de laboratoire 14

Les autorisations d'incinération 14

Les enquêtes publiques des coroners 14

Les recommandations énoncées dans les rapports des coroners 20

Les activités du Bureau du coroner en chef 21

Les ordonnances d'enquête 21

Le traitement apporté aux recommandations 21

Les services rendus au public et aux organismes 26

Les morgues désignées 27

La classification statistique des décès signalés aux coroners 28

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et les régions administratives 28

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et l'âge 29

Répartition des suicides signalés aux coroners selon le moyen utilisé, le sexe et l'âge 30

Répartition des décès signalés aux coroners suite à des accidents de la circulation, selon le type d'accident, le sexe et l'âge 31

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, par région 32

Décès accidentels signalés aux coroners 39

Accidents de travail signalés aux coroners 40

Le fonctionnement général 41

Organisation générale 41

Les ressources humaines et financières 42

Annexes

Annexe I Organigramme du Bureau du coroner 43

Annexe II Liste des coroners 44

Annexe III Liste des morgues désignées 47

Liste des tableaux

Tableau 1.0

Décès signalés aux coroners sur l'ensemble des décès au Québec 11

Tableau 1.1

Décès signalés aux coroners de 1984 à 1987 11

Tableau 1.2

Répartition mensuelle des décès signalés aux coroners 12

Tableau 1.3

Décès signalés aux coroners. Rapports d'investigation complétés par les coroners 12

Tableau 1.4

Répartition des décès signalés aux coroners selon les régions administratives 12

Tableau 1.5

Répartition des décès signalés aux coroners selon les raisons justifiant l'intervention des coroners 13

Tableau 2.0

Autopsies et examens de laboratoire demandés par les coroners 13

Tableau 3.0

Répartition des incinérations selon les régions administratives 14

Tableau 4.0

Enquêtes publiques des coroners 15

Tableau 4.1

Liste des enquêtes tenues et terminées en 1987 16

Tableau 4.2

Enquêtes tenues en 1986 et terminées en 1987 18

Tableau 4.3

Liste des enquêtes tenues et terminées en 1986 19

Tableau 5.0

Recommandations contenues dans les rapports des coroners 20

Tableau 6.0

Enquêtes ordonnées en 1987 21

Tableau 7.0

Recommandations traitées par le Bureau du coroner en chef **21**

Tableau 7.1

Liste des recommandations faites en 1986 **22**

Tableau 7.2

Rapports transmis à des intervenants pour leur contenu d'intérêt particulier **25**

Tableau 8.0

Répartition des demandes de copies conformes selon leur provenance **26**

Tableau 8.1

Répartition des demandes de copies conformes selon le type de rapport **26**

Tableau 9.0

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et les régions administratives **28**

Tableau 9.1

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et l'âge **29**

Tableau 9.2

Répartition des suicides signalés aux coroners selon le moyen utilisé, le sexe et l'âge **30**

Tableau 9.3

Répartition des décès signalés aux coroners suite à des accidents de la circulation selon le type d'accident, le sexe et l'âge **31**

Tableau 9.4

Toutes les régions.
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **33**

Tableau 9.5

Région Bas-Saint-Laurent—Gaspésie
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **33**

Tableau 9.6

Région Saguenay—Lac-Saint-Jean
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **34**

Tableau 9.7

Région Québec
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **34**

Tableau 9.8

Région Trois-Rivières
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **35**

Tableau 9.9

Région Estrie
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **35**

Tableau 9.10

Région Montréal
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **36**

Tableau 9.11

Région Outaouais
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **36**

Tableau 9.12

Région Abitibi-Témiscamingue
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **37**

Tableau 9.13

Région Côte-Nord
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **37**

Tableau 9.14

Région Nord du Québec
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région **38**

Tableau 9.15

Décès accidentels signalés aux coroners **39**

Tableau 9.16

Accidents de travail signalés aux coroners **40**

Tableau 10.0

Ressources financières **42**

Introduction

Ce rapport annuel couvre la deuxième année d'application de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès, entrée en vigueur le 3 mars 1986. La première année complète d'opération du Bureau du coroner, soit l'année 1987, a permis de constater une augmentation du volume des activités, telle que prévue au précédent rapport annuel.

Près de 10 000 rapports d'investigation ont été produits alors que 62 enquêtes publiques ont été ordonnées et 46 tenues.

Au cours de l'année, un coroner investigateur permanent à Montréal et 23 coroners investigateurs à temps partiel, répartis dans plusieurs régions du Québec, ont été nommés; ce qui porte le nombre à 11 coroners permanents et à 91 coroners à temps partiel.

Suite à un avis de sélection lancé en fin d'année, le nombre de coroners à temps partiel augmentera encore dans les prochains mois pour faire face à l'accroissement de la tâche et pour assurer une meilleure accessibilité aux services.

D'autre part, le Bureau du coroner maîtrise de plus en plus les fonctions visées par la réforme de l'institution du coroner. Non seulement cela se réalise par l'expérience acquise, mais aussi par une meilleure couverture du territoire, un effort interne de planification et une meilleure perception de ses fonctions tant de la part du public que de ses collaborateurs indispensables qui sont entre autres: médecins, établissements de santé, corps policiers, laboratoires de médecine légale et de police scientifique.

Suite à cette planification, le rôle du coroner a été précisé et est ainsi défini:

> Rechercher les informations pertinentes suite aux décès où des questions se posent aux fins de satisfaire le besoin de savoir, de permettre l'exercice des droits et de contribuer à la prévention des décès évitables.

Mieux défini et mieux compris, le rôle du coroner, appuyé par un organisme mieux structuré, pourra être rempli d'une manière plus efficace et encore plus utile pour la société.

Les activités

Les activités des coroners

La Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès donne compétence au coroner, en tant qu'officier public, sur tout décès survenu au Québec. Cette juridiction s'étend aussi à la disposition au Québec du corps des personnes décédées hors du Québec et sur la sortie à l'extérieur du Québec, du corps des personnes décédées au Québec. Par ailleurs, la loi prévoit de façon explicite certains cas qui doivent obligatoirement être signalés aux coroners.

Dans tous les cas où le coroner a été avisé, il doit procéder à une investigation qu'il complète par un rapport déposé aux archives du Bureau du coroner en chef, à Québec. Ce rapport est public, donc disponible à toute personne qui en fait la demande. Il contient toutes les informations pertinentes aux causes et circonstances du décès.

À l'occasion de tout décès pour lequel il reçoit un avis, le coroner peut formuler des recommandations visant une meilleure protection de la vie humaine, s'il l'estime à propos.

Pour compléter son investigation, le coroner dispose d'un certain nombre de moyens tels l'examen externe, l'autopsie, les analyses ou les expertises, le rapport de police, etc. Il peut enfin, pendant ou à la suite de son investigation, suggérer au coroner en chef la tenue d'une enquête publique. Pour prendre cette décision, le coroner en chef tient compte de la nécessité d'entendre des témoins pour obtenir les informations pertinentes, de la possibilité de formuler des recommandations et de l'utilité de renseigner le public. Il désigne aussi le coroner qui présidera cette enquête.

Le coroner enquêteur a le même rôle et les mêmes pouvoirs que le coroner investigateur, mais il peut de plus assigner et entendre des témoins ou des experts, être assisté d'un procureur ou d'un assesseur et, si cela est nécessaire, requérir l'émission d'un mandat d'arrestation ou de détention.

Les décès signalés aux coroners

Les tableaux qui suivent (1.0 à 2.0) sont basés sur l'ensemble des décès signalés aux coroners, y incluant ceux survenus à l'extérieur du Québec. Toutefois, pour les tableaux 5.0 à 9.16, les répartitions sont basées sur les décès au Québec. Compte tenu qu'il existe un délai entre le moment où le coroner est avisé et celui où il fait parvenir son rapport au Bureau du coroner en chef, les statistiques ont été calculées à partir des décès au Québec pour lesquels un rapport d'investigation a été reçu, c'est-à-dire 8 781 décès.

Tableau 1.0

Décès signalés aux coroners sur l'ensemble des décès au Québec Québec, année 1987

Décès	1987	1986
Décès signalés aux coroners[1]	10 128	8 410
Décès au Québec signalés aux coroners (A)	9 361	7 967
Ensemble des décès au Québec (B)[2]	46 730	47 499
Proportion des décès au Québec signalés aux coroners (A/B)	20,0 %	16,8 %

1 Incluant les décès hors Québec pour lesquels le coroner a été avisé pour une autorisation d'entrée de corps.

2 Selon les données fournies par le BSQ en date du 4 mars 1988.

Au cours de l'année 1987, 10 128 décès ont été signalés aux coroners. Sur ce nombre, 9 361 sont survenus au Québec et 767 à l'extérieur du Québec pour lesquels le coroner a été avisé en vue de l'obtention des autorisations d'entrée. Au total, tel que mentionné au tableau 1.0, les coroners sont intervenus dans 20,0 % des 46 730 décès survenus au Québec en 1987, tels que compilés par le Bureau de la statistique du Québec, en date du 4 mars 1988. La proportion des décès du Québec signalés au coroner a donc augmenté de 3,2 % par rapport à l'année 1986.

Tableau 1.1

Décès signalés aux coroners de 1984 à 1987[1] Québec, année 1987

Année	1984	1985	1986	1987
Nombre	5 432	5 655	8 410	10 128

1 Incluant les décès hors Québec.

Le tableau 1.1 illustre la progression des cas de décès signalés aux coroners au cours des quatre dernières années. Depuis 1984, le nombre a presque doublé. Cette augmentation est imputable à l'application de la nouvelle loi qui a élargi le champ de compétence des coroners, principalement en ce qui a trait aux décès en centres d'accueil.

Tableau 1.2

Répartition mensuelle des décès signalés aux coroners[1]
Québec, année 1987

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Total
Coroners													
Permanents	399	326	400	378	358	383	461	364	391	353	401	390	4 604
À temps partiel	387	354	359	409	476	548	557	512	462	509	482	469	5 524
Ensemble des coroners	**786**	**680**	**759**	**787**	**834**	**931**	**1 018**	**876**	**853**	**862**	**883**	**859**	**10 128**

1 Incluant les décès hors Québec.

Au tableau 1.2, on retrouve la répartition mensuelle des 10 128 décès signalés, selon qu'ils l'ont été à des coroners permanents ou à temps partiel. C'est au cours du mois de juillet que l'on constate le nombre le plus élevé de décès signalés. Toujours selon les données compilées par le Bureau de la statistique du Québec pour 1987, c'est aussi en juillet que le nombre de décès a été le plus élevé au Québec.

Comme nous l'avons déjà mentionné, la préparation du rapport d'investigation exige souvent que le coroner attende les résultats de l'autopsie, ceux des tests d'alcoolémie, de toxicologie et d'autres examens de laboratoire ; il s'écoule donc un certain temps entre le moment où le coroner transmet l'avis qu'il a reçu et celui où il complète et transmet un rapport d'investigation au Bureau du coroner en chef. Ainsi, comme on peut le voir au tableau 1.3, sur les 10 128 décès signalés, 9 548 rapports (incluant les décès hors Québec) ont été reçus au Bureau du coroner en chef, ce qui laisse, en date du 29 février 1988, 580 dossiers encore en traitement.

Tableau 1.3

Décès signalés aux coroners[1]
Rapports d'investigation complétés par les coroners
Québec, année 1987

Décès — Rapports	Nombre
Décès signalés	10 128
Rapports d'investigation complétés	9 548
Dossiers en traitement	580

1 Incluant les décès hors Québec.

Le tableau 1.4 nous donne la répartition régionale des décès signalés. C'est dans les régions de Montréal et de Québec qu'on en retrouve le plus grand nombre. Par rapport à l'ensemble des régions, la proportion est de 50,0 % pour Montréal et de 16,8 % pour Québec.

Tableau 1.4

Répartition des décès signalés aux coroners selon les régions administratives
Québec, année 1987

Région	Nombre	%
Bas-Saint-Laurent — Gaspésie	333	3,5
Saguenay — Lac-Saint-Jean	280	2,9
Québec	1 600	16,8
Trois-Rivières	630	6,6
Estrie	238	2,5
Montréal	4 772	50,0
Outaouais	549	5,7
Abitibi-Témiscamingue	192	2,0
Côte-Nord	139	1,5
Nord du Québec	48	0,5
Hors Québec	767	8,0
Ensemble des régions	**9 548**	**100,0**
Dossiers en traitement	**580**	—
Total des décès signalés	**10 128**	—

Nous avons déjà mentionné que la loi spécifie les raisons pour lesquelles un coroner doit être avisé d'un décès. Le tableau 1.5 nous fait voir que ce sont surtout les cas de décès survenus dans des circonstances obscures et violentes (mort subite, accident, homicide, suicide) qui ont justifié l'intervention des coroners (56,2 %).

Tableau 1.5

Répartition des décès signalés aux coroners selon les raisons justifiant l'intervention des coroners Québec, année 1987

Raisons	Nombre	%
Circonstances obscures et violentes	5 362	56,2
Causes indéterminées	919	9,6
Décès dans les centres d'accueil	2 094	21,9
Décès dans les centres de détention, les pénitenciers et les postes de police	28	0,3
Décès en cure fermée	15	0,2
Décès dans les familles d'accueil	35	0,4
Décès dans les garderies	0	0,0
Sortie d'un corps du Québec	327	3,4
Entrée d'un corps au Québec	767	8,0
Autres	1	0,0
Ensemble des raisons	**9 548**	**100,0**
Dossiers en traitement	**580**	**—**
Total des décès signalés	**10 128**	**—**

Les autopsies et examens de laboratoire

À la lumière du tableau 2.0, on constate que des autopsies ont été réalisées dans 30,9 % des cas signalés ; 1 792 ont été effectuées dans les laboratoires de médecine légale de Québec, Montréal et Rimouski, alors que les hôpitaux en ont réalisées 1 165.

En ce qui a trait aux expertises de laboratoire, elles sont présentes dans 26,7 % des cas. On retrouve principalement l'alcoolémie (15,2 %) et la toxicologie (7,4 %), les autres examens (odontologie, balistique, etc.) étant demandés plus rarement (4,1 %).

Par rapport à 1986, la proportion d'autopsies réalisées est légèrement inférieure (-2,5 %), alors que la variation est très minime pour les examens de laboratoire (0,6 %).

Tableau 2.0

Autopsies et examens de laboratoire demandés par les coroners Québec, année 1987

Expertises	Nombre 1987	% 1987[1]	Nombre 1986	% 1986[1]	Variation Nombre	Variation %
Autopsies	**2 957**	**30,9**	**2 685**	**33,4**	**272**	**- 2,5**
— Laboratoire médecine légale	1 792	—	—	—	—	—
— Hôpitaux	1 165	—	—	—	—	—
Examens de laboratoire	**2 551**	**26,7**	**2 099**	**26,1**	**452**	**0,6**
— Toxicologie	707	7,4	563	7,0	144	0,4
— Alcoolémie	1 448	15,2	1 022	12,7	426	2,5
— Autres	396	4,1	514	6,4	- 118	- 2,3
Ensemble des expertises	**5 508**	**—**	**4 784**	**—**	**724**	**—**
Rapports d'investigation	**9 548**	**—**	**8 047**	**—**	**1 501**	**—**
Dossiers en traitement	**580**	**—**	**363**	**—**	**217**	**—**
Total des décès signalés	**10 128**	**—**	**8 410**	**—**	**1 718**	**—**

1 Les pourcentages représentent la proportion d'expertises sur l'ensemble des rapports d'investigation reçus (9 548).

Les autorisations d'incinération

En 1987, il s'est effectué au Québec 16 173 incinérations. Sur ce nombre, les coroners en ont autorisées 7 955 comparativement à 8 778 en 1986. La proportion des incinérations autorisées par les coroners est donc passée de 62,3 % à 48,9 %.

L'obligation de faire autoriser les incinérations par les coroners est encore spécifiée dans le règlement d'application de la Loi sur la protection de la santé publique, bien que disparue de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès, avec l'abrogation de l'article 41 en 1985. Il est donc à prévoir que l'obligation de faire autoriser les incinérations par les coroners sera appelée à disparaître complètement, sauf pour les cas qui leur sont signalés.

Tableau 3.0

Répartition des incinérations selon les régions administratives Québec, année 1987

Région	Nombre	%	Autorisées par les coroners	%
Bas-Saint-Laurent — Gaspésie[1]	0	0,0	10	0,1
Saguenay — Lac-Saint-Jean	852	5,3	411	5,2
Québec	1 974	12,2	1 781	22,4
Trois-Rivières	693	4,3	468	5,9
Estrie	336	2,0	93	1,2
Montréal	11 595	71,7	4 890	61,5
Outaouais	517	3,2	203	2,5
Abitibi-Témiscamingue	206	1,3	85	1,1
Côte-Nord[1]	0	0,0	14	0,1
Ensemble des régions	**16 173**	**100,0**	**7 955**	**100,0**

1 Compte tenu qu'il n'y a pas de crématorium dans ces deux régions, les incinérations sont effectuées ailleurs. Toutefois elles peuvent être autorisées par les coroners de ces régions.

Les enquêtes publiques des coroners

La Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès prévoit que le coroner peut obtenir les éléments d'information propres à son mandat, soit à l'occasion d'une investigation, soit à l'occasion d'une enquête publique ordonnée par le coroner en chef.

Dans les deux cas, le contenu de son rapport portera sur les mêmes points, c'est-à-dire:

1. l'identité de la personne décédée;
2. la date et le lieu du décès;
3. les causes probables de ce décès;
4. les circonstances l'ayant entouré.

La différence entre ces deux méthodes de recherche des causes et circonstances de décès provient essentiellement des garanties ou des droits accordés par le législateur aux personnes impliquées à l'occasion d'un décès, face à certains moyens mis à la disposition du coroner, et ce en conformité avec les principes reconnus par les Chartes canadienne et québécoise des droits et libertés. À titre d'exemple, les témoins appelés à fournir des éléments d'information au coroner ne sont tenus de répondre à ses questions que dans le cadre d'une enquête publique. Ils bénéficient alors de la « protection de la loi », leur témoignage ne pouvant être retenu contre eux devant une autre instance.

L'audition de témoins n'est pas le seul moyen d'action du coroner pour obtenir les informations pertinentes à son mandat. Comme dans le cadre d'une investigation, il peut saisir des objets ou des documents et les faire analyser, et il peut également ordonner des autopsies ou diverses analyses et expertises. Tous ces éléments sont par la suite déposés et rendus publics, et les auteurs de certaines analyses et expertises peuvent être appelés à les commenter ou à en tirer matière à des recommandations.

La loi prévoit que le coroner en chef peut ordonner une enquête à tout moment au cours ou après une investigation. Une fois l'enquête ordonnée, les personnes intéressées à y participer peuvent demander au coroner de les reconnaître comme telles, en faisant valoir leur intérêt. La loi prévoit que les personnes intéressées peuvent alors interroger et contre-interroger les témoins assignés par le coroner, demander à en faire entendre d'autres et faire des représentations au coroner au terme de l'enquête.

Outre la participation de personnes directement concernées par un décès, certaines enquêtes requièrent que le coroner s'appuie sur l'opinion d'experts, afin que ceux-ci formulent des hypothèses à partir des

faits établis ou qu'ils permettent la formulation de recommandations. C'est la nature de chacun des cas qui détermine le type d'expert qui sera utile au coroner (ingénieur, expert en électricité, médecin spécialiste, etc.). Dans ce contexte, il est utile de noter que le Bureau du coroner fait régulièrement appel aux experts des laboratoires de police scientifique et de médecine légale relevant de la juridiction du ministère du Solliciteur général, dont les compétences sont reconnues et les champs d'activités bien établis depuis plusieurs années.

Les représentants des divers corps de police (la Sûreté du Québec, le Service de police de la Communauté urbaine de Montréal, la Police des ports nationaux et les sûretés municipales) sont des intervenants qui participent régulièrement aux enquêtes, puisqu'ils sont souvent les premiers à être appelés sur les lieux d'un événement et que leurs constatations peuvent contribuer à l'établissement des causes et des circonstances d'un décès.

Il importe de préciser que la participation à une enquête dépend du caractère particulier de chacun des décès faisant l'objet de l'attention du coroner et qu'une foule d'intervenants peuvent y contribuer, en fonction du volet relié aux causes et aux circonstances du décès, ou encore en fonction du volet « recommandation ».

On peut aussi retrouver la participation de différents ministères ou organismes provinciaux et fédéraux (ex.: ministère des Transports du Québec, Régie de l'assurance automobile, ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche, Régie de la sécurité dans les sports, Bureau canadien de la sécurité aérienne), de même que celle de représentants de diverses associations (ex.: Association des marchands-détaillants en alimentation du Québec, la Fédération québécoise de ski, l'Association des hôpitaux du Québec).

Au cours de l'année 1987, les enquêtes tenues ont été regroupées en différents tableaux statistiques. Le tableau 4.0 fait état du nombre d'enquêtes tenues au cours des années 1986 et 1987. Des 62 enquêtes ordonnées en 1987, 46 ont été tenues et 29 sont terminées.

Tableau 4.0

Enquêtes publiques des coroners
Québec, année 1987

	1987	1986[2]
Enquêtes ordonnées	62	32
Enquêtes tenues (A)	46	23
Enquêtes terminées (B)[1]	29	18
% B/A	63,0	78,3

1 Le chiffre indique le nombre d'enquêtes terminées, c'est-à-dire dont le rapport a été déposé.

2 Ces chiffres sont pour la portion de l'année de mars à décembre, c'est-à-dire le début de l'application de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès.

Il faut par ailleurs considérer que, pour divers motifs, les enquêtes ne sont pas nécessairement tenues dès l'ordonnance du coroner en chef:

- le coroner peut requérir des compléments d'enquête et d'analyse ou des expertises qui seront utilisés lors de l'enquête. Les agents de la paix ou les experts qui y procèdent doivent prendre le temps requis pour les préparer adéquatement;
- la disponibilité des personnes intéressées, celle de leurs procureurs et de certains témoins, de même que la disponibilité de certaines ressources matérielles (salles d'audience, services de transcription, transport de personnes détenues, etc.) peuvent avoir une influence sur la date d'une enquête;
- occasionnellement, des avis publics sont publiés dans les journaux afin de porter à la connaissance de la population la tenue d'une enquête. On doit laisser aux personnes désireuses d'y participer, le temps de se faire connaître et la possibilité de s'y préparer.

Lorsque l'enquête est terminée, le coroner doit rédiger son rapport. Il utilise à cette fin toute la documentation et l'information produites lors de l'enquête. Il peut être appelé à utiliser certains travaux de recherche, afin d'étayer certaines de ses recommandations.

Le tableau 4.1 présente les 29 enquêtes tenues et terminées en 1987.

Tableau 4.1

Liste des enquêtes tenues et terminées en 1987
Québec, année 1987

Nature de l'événement	Date du décès	Endroit	Coroner enquêteur	Date d'audition	Date du rapport[1]
1. Crise d'épilepsie (Poste de police)	1986 04 20	Montréal	Héroux, Roch	19 février 1987	1987 03 09
2. Accident ski (collision avec arbre)	1986 12 29	Mont Sainte-Anne	Trahan, Pierre	17 mars 1987	
Accident ski (collision avec skieur)	1986 12 30	Mont Sainte-Anne	Trahan, Pierre	2 mars 1987	1987 06 25
Accident ski (collision avec skieur)	1986 12 30	Sutton	Trahan, Pierre	2 mars 1987	
3. Intervention des policiers et des ambulanciers	1987 01 12	Québec (Centrale de police)	Bouliane, Marc-André	2-3-4 mars 1987	1987 06 01
4. Coup de feu par le propriétaire d'un dépanneur lors d'un vol à main armée	1986 11 18	Montréal	Héroux, Rock	3 mars 1987	1987 05 13
5. Utilisation d'appareil de contention (hôpital)	1986 11 03	Québec	David, Anne-Marie	11-12 mars 1987	1987 05 14
Utilisation d'appareil de contention (hôpital)	1985 09 23	Sherbrooke	David, Anne-Marie	9-10 mars 1987	1987 05 14
6. Accident de circulation (collision entre une automobile et un toboggan)	1986 12 22	Saint-Basile-le-Grand	David, Anne-Marie	7-8 avril 1987	1987 06 04
7. Écrasé par un autobus scolaire après la descente de celui-ci	1986 04 23	Restigouche	Bouliane, Marc-André	7 avril 1987	1987 05 14
Écrasé par un autobus scolaire après la descente de celui-ci	1986 11 10	Lac-Saint-Charles	Bouliane, Marc-André	4-5-6 mai 1987	1987 05 14
8. Accident de travail (écrasement par le couvercle d'un wagon-bascule)	1986 09 13	Montréal, port	Héroux, Roch	16 avril 1987	1987 04 29
9. Pendaison (Centre d'orientation l'Étape)	1986 11 02	Val-D'Or	Letellier de Saint-Just, Charles	16 avril 1987	1987 06 16
10. Fugue (centre d'accueil)	1986 07 26	Manneville, Abitibi	Letellier de Saint-Just, Charles	22 avril 1987	1987 09 15
11. Utilisation d'appareil de contention (centre d'accueil)	1986 05 12	Thetford Mines	David, Anne-Marie	22-23 avril 1987	1987 05 14
Utilisation d'appareil de contention (centre hospitalier, soins psychiatriques)	1986 01 20	Beauport	David, Anne-Marie	22-23 avril 1987	1987 05 14
12. Noyade (parc public)	1986 07 07	Marieville	Héroux, Roch	24 avril 1987	1987 06 19
13. Écrasé par un autobus scolaire après la descente de celui-ci	1986 10 03	Val D'Or	Bouliane, Marc-André	27 avril 1987	1987 05 14
14. Incendie du domicile (2 victimes)	1987 01 15	Kamouraska	Delâge, Cyrille	7 mai 1987	1987 06 01
15. Noyade lors d'un cours de natation	1987 01 19	La Pocatière	Trahan, Pierre	12 mai 1987	1987 09 17

Nature de l'événement	Date du décès	Endroit	Coroner enquêteur	Date d'audition	Date du rapport[1]
16. Coup de feu par un policier lors d'une arrestation	1987 01 19	Pointe-à-la-Garde	Bouliane, Marc-André	13-14-15 mai 1987	1987 08 13
17. Noyade (pourvoirie)	1986 08 16	Lac des Coeurs, Escoumins	Bouliane, Marc-André	19 mai 1987	1987 09 14
18. Noyade (bénéficiaire-centre hospitalier, soins psychiatriques)	1986 07 30	L'Annonciation	Letellier de Saint-Just, Charles	1-29 juin 1987	1987 09 14
19. Accident de circulation (collision entre un train et une automobile) (2 victimes)	1986 08 28	Chicoutimi	Bouliane, Marc-André	9-10 juil. 1987	1987 10 02
20. Incendie (pharmacie) (6 victimes)	1986 10 19	Sainte-Anne-des-Monts	Delâge, Cyrille	24 août 1987	1987 10 19
21. Incendie (maison de chambres) (4 victimes)	1987 06 24	Québec	Delâge, Cyrille	10 sept. 1987	1987 10 08
22. Brûlures d'un enfant (vêtements enflammés par des allumettes)	1987 04 10	Montréal	David, Anne-Marie	17-18 sept. 1987	1987 10 27
23. Écrasement d'un enfant par un conteneur à déchets domestiques	1987 05 13	Saint-Hyacinthe	David, Anne-Marie	22-23 sept. 1987	1987 11 30
24. Écrasement d'un enfant par un conteneur à déchets domestiques	1987 06 17	Roch Forest	David, Anne-Marie	22-23 sept. 1987	1987 11 30
25. Évasion (centre de détention)	1986 05 13	Montréal	Perron, Gilles	28 sept. 1987	1988 01 07
26. Accident de circulation (perte de contrôle d'une automobile et capotage) (4 victimes)	1987 08 30	Saint-Agapit	Héroux, Roch	15-16 oct. 1987	1987 11 16
27. Accident de circulation (perte de contrôle d'une automobile et capotage) (4 victimes)	1987 06 22	Saint-Philippe-de-Laprairie	Héroux, Roch	15-16 oct. 1987	1987 11 16
28. Évasion (centre de détention)	1986 10 22	Montréal	Perron, Gilles	10 nov. 1987	1988 01 07
29. Accident de circulation (collision entre un camion et une automobile) (4 victimes)	1987 06 20	Marieville	Mireault, Suzanne	17 déc. 1987	1987 12 23

1 Le nombre de rapports est plus élevé (30) que le nombre d'enquêtes (29), car dans les cas d'enquête à plusieurs victimes, il arrive que le coroner décide de faire plus d'un rapport.

Tableau 4.2

Enquêtes tenues en 1986 et terminées en 1987
Québec, année 1987

Nature de l'événement	Date du décès	Endroit	Coroner enquêteur	Date d'audition	Date du rapport
1. Coup de feu par un policier lors d'une arrestation	1986 09 25	Montréal	Crépin, Carmen	11-12 fév. 86	1987 05 05
2 Anesthésie (intubation)	1986 03 18	Montréal	Crépin, Carmen	20 août 1986	1987 02 19
3. Acc. travail (effondrement d'une tranchée)	1986 07 23	Beaupré	Trahan, Pierre	23 sept. 1986	1987 04 21
4. Jeûne thérapeutique	1986 05 06	Saint-Vianney	Trahan, Pierre	7 oct. 1986	1987 09 30
5. Réaction anaphylactique (injection de médicament)	1986 02 21	Saint-Moïse	Trahan, Pierre	29-30 oct. 1986	1987 02 09
6. Anesthésie (intubation)	1986 04 19	Verdun	Crépin, Carmen	12-13 nov. 1986	1987 07 06
7. Électrocution (bureau d'un chiropraticien)	1986 07 11	Joliette	David, Anne-Marie	13-14 nov. 1986	1987 01 16
8. Acc. travail (plongeur récréatif — noyade)	1986 07 30	Canal Lachine	David, Anne-Marie	26-27 nov. 1986	1987 02 02
9. Incendie (centre d'accueil) (2 victimes)	1986 07 06	Trois-Pistoles	Delâge, Cyrille	3 déc. 1986	1987 01 29
10. Prise de cou par un policier lors d'une arrestation	1986 10 25	La Malbaie	Sansfaçon, Robert	8 déc. 1986 au 23 janv. 1987	1987 03 30
11. Dynamitage (roche projetée sur une grande distance)	1986 05 26	Sainte-Julie	David, Anne-Marie	11-12 déc. 1986	1987 04 28

On retrouve au tableau 4.2 les enquêtes tenues en 1986 dont le rapport a été déposé en 1987. Ces enquêtes concernent certains décès hospitaliers (morts anesthésiques ou réactions médicamenteuses), des accidents de travail (dynamitage, tranchée, plongeur), une défaillance d'équipement (bureau d'un chiropraticien) et des interventions policières face à des citoyens (manifestation et arrestation).

Tableau 4.3

Liste des enquêtes tenues et terminées en 1986
Québec, année 1987

Nature de l'événement	Date du décès	Endroit	Coroner enquêteur	Date d'audition	Date du rapport
1. Coup de feu lors d'une effraction à domicile	1986 03 06	Lévis	Bouliane, Marc-André	1-3-7 avril 1986	1986 04 09
2. Pendaison en cellule	1986 03 16	Poste de police (CUM), Montréal	David, Anne-Marie	18-21 avril 1986	1986 05 16
3. Écrasé par un autobus scolaire (ski-bottines)	1986 04 08	Sept-Îles	Bouliane, Marc-André	13 mai 1986	1986 05 20
4. Accident de circulation (collision entre une bicyclette et une automobile)	1986 04 25	Neufchâtel	Bouliane, Marc-André	11 juin 1986	1986 06 26
5. Noyade (enfant sous la surveillance d'une gardienne)	1986 03 25	Dolbeau	Héroux, Rock	8 juillet 1986	1986 07 18
6. Accident de circulation (collision entre un train et une automobile) (4 victimes)	1986 06 13	Pierrefonds	Héroux, Rock	26 août 1986	1986 09 05
7. Écrasé par un autobus scolaire	1986 05 06	Montréal	Bouliane, Marc-André	26-27 août, 10 sept. 1986	1986 09 30
8. Accident de circulation (collision entre deux automobiles)	1986 05 24	Saint-Henri-de-Lévis	Bouliane, Marc-André	3 sept. 1986	1986 10 16
9. Incendie (centre d'accueil)	1986 03 17	Rimouski	Delâge, Cyrille	15 sept. 1986	1986 09 86
10. Écrasement d'un enfant par un but de soccer	1986 04 15	Le Gardeur	David, Anne-Marie	26 sept. 1986	1986 10 22
11. Mort naturelle (centre de détention)	1986 05 15	Centre de détention, Hull	Letellier de Saint-Just, Charles	2-3-24 oct. 1986	1986 11 21
12. Accident de circulation (collision entre une automobile et un camion) (2 victimes)	1986 05 22	Autoroute 20, Sortie Beaumont	Bouliane, Marc-André	9 octobre 1986	1986 10 24
13. Erreur dans l'administration d'un médicament (centre de détention)	1986 03 21	Centre de détention, Montréal	Trahan, Pierre	15 octobre 1986	1986 12 19
14. Noyade (rapides)	1986 06 07	Rivière Portneuf, Saguenay	Bouliane, Marc-André	4-5-6 nov. 1986	1986 12 03

Le tableau 4.3 fait état des enquêtes de l'année 1986. Compte tenu que le rapport annuel de 1986 ne fournissait pas cette liste, il semble pertinent de l'inclure dans le présent rapport, ce qui donne une image complète des enquêtes tenues depuis le 3 mars 1986, sous la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès.

Les recommandations énoncées dans les rapports des coroners

La formulation de recommandations s'inscrit dans la finalité des activités des coroners suite à une enquête ou une investigation.

Selon l'article 3 de la loi et pour s'en tenir rigoureusement à l'esprit du législateur, on désigne sous le terme « recommandation » seules les propositions dont le contenu vise une meilleure protection de la vie humaine.

Par conséquent, toutes références relatives à l'éventualité de tenir une enquête publique constituent alors des propositions soumises au coroner en chef dans le but d'évaluer l'utilité d'ordonner une telle enquête. L'issue d'une enquête peut conduire à la formulation de recommandations.

Le tableau 5.0 illustre la répartition du nombre de recommandations contenues dans les rapports d'investigation et d'enquête. En 1987, 53 rapports d'investigation contiennent des recommandations, alors qu'on en retrouve dans 31 rapports d'enquête. Dans le rapport annuel de 1986, le nombre de rapports contenant des recommandations pour la période de mars à décembre était de 70. Suite aux précisions apportées lors de l'analyse des recommandations, au cours de l'année 1987, le nombre a été ramené à 34. Dans les 36 autres cas, il s'agissait plutôt de rapports dont le contenu revêtait un intérêt particulier ou proposait de tenir une enquête publique.

Tableau 5.0

Recommandations contenues dans les rapports des coroners
Québec, années 1986 et 1987

	1987		1986[1]	
	Rapports investigation	Rapports enquête déposés	Rapports investigation	Rapports enquête déposés
Rapports contenant des recommandations	53	31	34	7
Rapports sans recommandation	8 728	10	7 129	7
Ensemble des rapports	8 781	41[2]	7 163	14
Décès hors Québec	767	—	322	—
Dossiers en traitement	580	—	335	—
Total des décès signalés	10 128	—	7 498	—

1 Ces chiffres sont pour la portion de l'année de mars à décembre, c'est-à-dire le début de l'application de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès.

2 Le chiffre représente le total des rapports d'enquête déposés en 1987. Voir tableau 4.1 et 4.2.

Les activités du Bureau du coroner en chef

Les ordonnances d'enquête

Tel que déjà mentionné, c'est au coroner en chef que revient la décision d'ordonner une enquête. En 1987, il en a ordonné 62 concernant 93 décès.

Tableau 6.0

Enquêtes ordonnées en 1987
Québec, année 1987

	1987	1986
Enquêtes ordonnées	62	32

Le traitement apporté aux recommandations

La transmission des recommandations est une des activités prioritaires du Bureau du coroner en chef. En effet, l'article 98 de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès stipule que le coroner en chef peut les transmettre, s'il le juge approprié, à toutes personnes ou associations et à tous ministères ou organismes concernés.

Plusieurs mois additionnels d'expérience et d'étude portant sur le contenu des recommandations ont permis, au cours de l'année 1987, de mieux définir la notion de recommandation. Tel que précisé précédemment, les recommandations doivent être formulées dans le but explicite de protéger la vie humaine. Celles-ci peuvent être rendues publiques parce qu'elles font partie intégrante du rapport du coroner.

C'est dans un souci de prévention que sont acheminées les recommandations aux organismes concernés. Le coroner en chef exerce un suivi de ces recommandations, c'est-à-dire qu'il s'attend à ce que les organismes lui fassent connaître les mesures qu'ils auront effectivement prises ou envisagées. Le rapport annuel de l'année en cours fait état du suivi concernant les recommandations transmises en 1986.

Par ailleurs, certains organismes ne reçoivent les recommandations qu'à titre d'information. Le coroner en chef ne s'attend pas nécessairement à un suivi dans ces cas.

D'autres recommandations seront regroupées avec un plus grand nombre de cas analogues. Une étude approfondie des événements similaires permettra plus sûrement de démontrer l'étendue potentielle de ces recommandations.

La lecture du tableau 7.0 permet de constater que les enquêtes engendrent un plus grand nombre de recommandations mais visent un nombre moindre d'organismes, contrairement aux investigations où les 50 recommandations ont visé 254 organismes.

De plus, on remarquera que les recommandations, issues aussi bien des investigations que des enquêtes, sont dans plus de 80 % des cas transmises pour suivi.

Tableau 7.0

Recommandations traitées par le Bureau du coroner en chef
Québec, année 1987

	Investigations	Enquêtes	Total
Nombre de recommandations[1]	50	83	133
Nombre de recommandations transmises pour suivi	41	74	115
Nombre de recommandations transmises pour information	8	44	52
Nombre de recommandations à l'étude	3	0	3
Nombre d'organismes visés par les recommandations transmises	254	98	352

1 Les recommandations se rapportant à des décès de 1986 dont les rapports ont été déposés en 1987 sont incluses dans ce tableau.

Une ou plusieurs recommandations ont pu être transmises à la fois pour suivi et pour information à des organismes différents. Donc, la somme de recommandations transmises pour suivi et pour information peut être supérieure au nombre total de recommandations.

Suite à la transmission des recommandations, les organismes susceptibles de les appliquer doivent faire connaître au coroner en chef l'attention qu'ils y apporteront. Comme il a été mentionné dans le traitement apporté aux recommandations, le présent rapport fait état du suivi effectué sur les recommandations transmises en 1986.

Des 34 rapports qui contenaient des recommandations en vertu de l'article 3 de la loi, 17 ont été transmis dans l'intention d'obtenir une réponse, lesquelles sont rapportées dans le tableau 7.1. Les 17 autres ont été acheminés pour information ou transmis en 1987. De plus, au tableau 7.1, sont incluses les recommandations provenant de rapports d'enquête déposés en 1986. Sur quatorze rapports, sept contenaient des recommandations et cinq de ceux-ci ont été transmis pour suivi.

Tableau 7.1

Liste des recommandations faites en 1986
Québec, année 1987

Événements	Recommandations	Organismes concernés-réponses[1]
Cas de mortinatalité : Les restes humains d'un enfant mort-né ont été confiés à un incinérateur commercial afin d'en disposer.	Aviser le coroner. Obtenir l'autorisation d'un coroner avant d'incinérer. Établir un mode de disposition des tissus et restes humains en tenant compte du poids du foetus. Un bébé de 500 grammes devrait être obligatoirement confié à des professionnels de la thanatologie.	**Le Bureau du coroner en chef :** Énoncé d'un avis juridique portant sur la compétence du coroner relative aux cas d'enfants mort-nés. Diffusion aux coroners et demande de procéder selon l'application de cet avis.
Accident de circulation : La victime circulait en auto derrière un camion citerne. Le couvercle de la prise d'eau est projeté dans le pare-brise de l'automobile, blessant mortellement à la tête son chauffeur.	Fixer les couvercles de prise d'eau des camions citernes appartenant à la municipalité de Saint-Louis-de-France.	**La paroisse Saint-Louis-de-France.** **Le ministère des Transports.**
Arrêt cardio-respiratoire : Patient qui se présente à deux reprises dans la même soirée à l'hôpital Sainte-Marie, alléguant des douleurs rétro-sternales. On diagnostique une oesophagite. On lui administre du Maalox et on le renvoie chez-lui. Il meurt dans la nuit.	Un électrocardiogramme devrait toujours être passé à ce type de patient.	**L'hôpital Sainte-Marie, directeur des Services professionnels.**
Accident de circulation : Un piéton est heurté par un automobiliste à Montréal, coin Cavendish et Kildare.	Améliorer la signalisation piétonnière à cette intersection.	**La cité Côte Saint-Luc :** Une signalisation piétonnière est installée depuis à cette intersection.
Noyade au cours d'une excursion de pêche : L'embarcation dans laquelle prenait place la victime s'est remplie d'eau et a chaviré dans une chute.	Que le gouvernement du Québec prenne les mesures nécessaires pour obliger les pourvoyeurs du Québec à indiquer de façon très claire les dangers situés sur le territoire sous bail.	**Le ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche** a accusé réception.
Saut en parachute : La victime a probablement été victime d'arythmie cardiaque au cours du saut.	Un électrocardiogramme devrait être passé de routine avec un examen de santé pour ceux qui s'adonnent au parachutisme.	**La Régie de la sécurité dans les sports.** **La Fédération de parachutisme.**
Accident de circulation : Le conducteur perd la maîtrise de son véhicule quand il réalise que la route se termine en « T », intersection des routes Mantauban et 363. Deux victimes.	Améliorer la signalisation à cette intersection.	**Le ministère des Transports :** La Direction régionale de Québec a installé des feux clignotants à cette intersection. Ils sont en opération depuis le 31 août 1987.
Mort accidentelle : Patiente en centre d'accueil qui succombe à des brûlures occasionnées par l'eau trop chaude de son bain.	Les préposés aux patients des centres d'accueil devraient préparer eux-mêmes l'eau du bain des pensionnaires des centres d'acccueil.	**Le ministère de la Santé et des Services sociaux.** **L'Association des centres hospitaliers et d'accueil du Québec.**
Accident de circulation : Un véhicule automobile omet de faire son arrêt obligatoire, perd le contrôle et tombe dans un ravin. La victime est le passager avant ; sa ceinture n'était pas bouclée.	Installer un feu clignotant plutôt qu'un panneau d'arrêt obligatoire à l'intersection du chemin Petit-Bois et de la montée Picardie.	**La Ville de Varennes :** La Ville confirme qu'elle a déjà signifié au ministère des Transports les problèmes relatifs à cette route. Le Ministère s'est engagé à diminuer la limite de vitesse de 90 à 55 kilomètres.

Événements	Recommandations	Organismes concernés - réponses[1]
Accident du travail : Un mécanicien employé dans une compagnie de transport routier était accroupi devant un camion remorque pour y changer la plaque d'immatriculation. Le conducteur ne le voit pas, démarre et l'écrase.	Établir une méthode de travail sécuritaire concernant les tâches des hommes de service.	**La Commission de la santé et de la sécurité au travail :** Le mécanicien qui effectue la réparation du camion doit travailler avec les clés du véhicule en poche. Il installe une pancarte à l'intérieur du camion indiquant qu'il y a un mécanicien au travail.
Accident de circulation : Collision entre un véhicule automobile et un train, à Sainte-Rosalie.	Installer une barrière mécanique à cet endroit particulièrement difficile. Double voie ferrée, mauvaise vision du train.	**Le Canadien National.**
Accident de circulation : Collision impliquant un camion et un cycliste. Le camion, en reculant, a écrasé un enfant qui circulait en bicyclette.	Obliger tous les camions qui circulent sur les routes du Québec à être munis d'un signal sonore de marche arrière.	**La Régie de l'assurance automobile du Québec.**
Accident de circulation : Collision entre un train et un véhicule automobile survenu à Pierrefonds. Quatre victimes.	Que les enfants de nos écoles et Cegeps soient éduqués sur les dangers et les mesures de sécurité à prendre lors de la traversée d'un passage à niveau. Établir un programme de formation spéciale sur la matière ou l'intégrer à un programme déjà existant. Que les écoles de conduite intègrent à leur programme un cours obligatoire sur l'apprentissage de conduite sécuritaire lors de la traversée de voie ferrée.	**La Commission canadienne des transports par chemin de fer :** La recommandation a été transmise à l'opération Gare au train, programme d'éducation publique. **Le Ministère de l'Éducation.** **Le ministère des Transports :** Une copie du rapport d'enquête a été transmise à la Régie de l'assurance automobile du Québec. **Le Canadien National.** **La Régie de l'assurance automobile du Québec.**
Accident de circulation : Rue Boucherville, Montréal, une collision frontale occasionnée par un véhicule qui circulait à l'inverse dans une voie à sens unique.	Suggérer au directeur de la section circulation d'installer des panneaux de signalisation sur la rue Boucherville afin d'éviter qu'un autre automobiliste ne s'engage dans ce sens unique, qui est à la sortie d'une voie rapide.	**Le Service de police de la Communauté urbaine de Montréal, Direction de la section circulation ouest.**
Accident du travail : Un conducteur de camion-remorque circulait sur l'autoroute 40 dans une section en réparation et balisée avec des barils, réduisant ainsi l'autoroute à une voie. Il a empiété sur l'accotement mou et a perdu le contrôle de son véhicule.	Revoir la norme interne du ministère des Transports sur l'alignement des barils servant à réduire à une voie, une route en réparation. Prévoir dans un règlement sur les normes d'arrimage, que la capacité de ce système puisse retenir un mouvement longitudinal des charges.	**Le ministère des Transports :** Le Ministère a revu sa politique sur l'alignement des barils.
Mort subite : Une enfant de cinq mois souffrait d'une pneumonie et méningite aigüe à staphylocoques et pseudomonas alors qu'on a diagnostiqué une réaction à la pénicilline, une otite moyenne aigüe droite et adénopathie cervicale. On renvoya l'enfant chez elle. Elle décéda 48 heures après, alors qu'on lui avait fixé un rendez-vous quelques jours plus tard.	Que le conseil des médecins et dentistes de l'Hôpital de Montréal pour enfants fasse une étude de ce dossier afin d'en dégager les recommandations qui s'imposent.	**L'Hôpital de Montréal pour enfants :** L'Hôpital informe qu'il a déjà reçu une mise en demeure qui les oblige à prendre connaissance de ce décès, à l'étudier et à en tirer des conclusions appropriées.

Événements	Recommandations	Organismes concernés-réponses[1]
Accident lors d'une activité sportive : Un jeune a été écrasé par un but de soccer.	Approbation dans les plus brefs délais de l'article 7 du projet de règlement de sécurité de la Fédération québécoise de soccer-football, relativement à la fixation des buts de soccer. Que le législateur intervienne afin de forcer tout propriétaire d'équipement sportif à se conformer aux règles de sécurité dans les sports, même en dehors de manifestations sportives telles que définies par la Loi de la sécurité dans les sports.	**La Régie de la sécurité dans les sports :** Pour mettre en application cette recommandation, il faudra amender la Loi sur la sécurité dans les sports, assujettir les municipalités à des normes de sécurité. **La Fédération québécoise de soccer-football.** **La Ville Le Gardeur.** **Le ministère des Affaires municipales :** Le Ministère répond qu'il étudie la possibilité d'amender la Loi sur les cités et villes. Ce rapport sera transmis au service juridique du Ministère. **Le ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche :** Le Ministère doit informer les personnes concernées. **L'Union des municipalités du Québec :** Communiquer le rapport d'enquête à la rédactrice de la revue URBA, qui publie l'Union des municipalités du Québec.
Mort naturelle : Victime du syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA)	Qu'il soit inscrit sur la carte d'assurance-maladie que le patient est connu séropositif.	**Le coroner en chef adjoint aux investigations :** Cette recommandation s'ajoute aux données actuelles permettant l'étude du dépistage des cas séropositifs du sida.
Accident de circulation : Collision entre un cycliste et un automobiliste à Neufchâtel.	Que la Ville de Québec et son service de police étudient le problème de circulation sur le boulevard Valcartier à Neufchâtel et qu'ils y apportent rapidement des solutions afin d'assurer une meilleure sécurité aux résidents et usagers de ce boulevard. Que le procureur général étudie le dossier afin de décider, s'il y a lieu, de porter des accusations.	**La Ville de Québec :** La Ville avise qu'elle apportera toute l'attention requise aux recommandations du coroner et assure qu'elle verra à ce que les automobilistes circulant sur le boulevard Valcartier le fassent à une vitesse raisonnable. **La Sûreté municipale de Québec :** On nous informe qu'avec le nouveau tronçon de l'autoroute Henri IV ce problème est enrayé.
Accident de circulation : Collision entre un camion et une motocyclette qui s'était engagée dans la voie contraire pour accéder à l'entrée du stationnement d'un centre d'achat.	Augmenter l'éclairage sur la rue principale à Châteauguay. Installer une indication d'entrée du centre d'achat. Élargir l'espace trop réduit de l'entrée du stationnement.	**La Ville de Châteauguay :** La municipalité s'engage à étudier le problème.
Accident de circulation : Dérapage entraînant une collision contre un poteau de l'Hydro-Québec. L'impact projette la victime dans le pare-brise. La victime n'avait pas bouclé sa ceinture de sécurité.	Publiciser le port obligatoire de la ceinture de sécurité dans les lieux où l'on consomme des boissons alcoolisées. Augmenter la surveillance à la fermeture des bars, d'hôtels.	**La Régie de l'assurance automobile du Québec :** La Régie informe que l'Institut de tourisme et d'hôtellerie, en collaboration avec la chaîne d'hôtels C.P., a conçu un vidéo sur le sujet lequel s'intitule « Santé ».

Événements	Recommandations	Organismes concernés-réponses[1]
Accident de circulation : Enfant écrasé par un autobus scolaire à Sept-Îles.	Que les intervenants concernés se réunissent et proposent des solutions de nature à améliorer la sécurité des élèves de l'école Marie-Immaculée.	**La commission scolaire régionale du Golfe :** — Opération de prévention lancée par la Régionale et la section prévention de la police municipale. — Implication des parents dans l'information à donner aux enfants lors de l'embarquement dans l'autobus scolaire. — Le chauffeur doit s'en tenir aux routes, aux arrêts et à son rang déterminés. — L'entrepreneur doit voir à l'embauche et au renvoi des chauffeurs s'il y a lieu. — L'école doit assurer les conditions maximales de sécurité lors de la montée et descente des élèves. — Les élèves contrevenants se verront suspendre leurs droits à l'utilisation du transport scolaire.

1 Pour faire connaître leurs intentions au Bureau du coroner en chef en rapport avec les recommandations, les organismes ont parfois besoin d'un délai qui peut s'extensionner sur une période dépassant l'année courante.

Les rapports avec contenu d'intérêt particulier

Tous les cas de décès signalés aux coroners ne font pas systématiquement l'objet de recommandations. Par exemple, dans les cas de mort naturelle à domicile, quand la cause du décès est connue (infarctus, cancer, etc.) ou dans certains cas d'accidents de la route, il n'est parfois ni nécessaire, ni possible de faire des recommandations. Cependant, il arrive que les coroners, sans formuler précisément de recommandations, circonscrivent dans leurs rapports les causes et circonstances d'un événement dont l'ensemble révèle des situations particulières. Ces rapports sont retenus, étudiés et transmis pour information aux organismes qui s'intéressent aux problématiques soulevées et qui s'en occupent déjà.

Quelques organismes ont fait savoir au Bureau du coroner en chef que de tels rapports leur ont permis d'orienter certaines de leurs actions vers la protection de la vie humaine.

Tel que présenté au tableau 7.2, en 1987, 26 rapports des coroners (16 d'investigation et 10 d'enquête) ont été retenus pour leur contenu d'intérêt particulier.

Tableau 7.2

Rapports transmis à des intervenants pour leur contenu d'intérêt particulier Québec, année 1987

	Investigation	Enquête	Total
Nombre de rapports identifiés[1]	16	10	26
Nombre de rapports transmis pour information	15	10	25
Nombre de rapports conservés pour étude	1	0	1

1 Les rapports se rapportant à des décès de 1986 et qui ont été déposés en 1987 sont inclus dans ce tableau.

Les services rendus au public et aux organismes

Émission de copies conformes

L'émission de copies conformes des rapports des coroners constitue un service aux personnes qui requièrent de tels documents pour exercer leurs droits suite à un décès.

Les rapports d'investigation et d'enquête étant des documents publics, le Bureau transmet à tout demandeur, contre déboursés réglementaires, le nombre de copies demandées. Dans le cas des documents annexés aux rapports d'investigation ou d'enquête (tels les rapports d'autopsie, d'alcoolémie, de toxicologie et des autres expertises), les demandes de copies conformes sont remplies dans le respect des règles d'accès édictées par la loi.

Les 8 600 demandes de copies conformes reçues au Bureau, par courrier ou par téléphone, ont donné lieu à la mise à la poste ou à la livraison sur les lieux de plus de 21 000 documents officiels. La majorité des copies conformes demandées (tableau 8.0) proviennent des proches des victimes (64 %). La proportion est de 15 % pour les compagnies d'assurances et les institutions financières, alors qu'elle est de 9 % pour les avocats et les notaires, qui en requièrent également sur une base régulière au nom des différentes personnes qu'ils représentent.

Tableau 8.0

Répartition des demandes de copies conformes selon leur provenance
Québec, année 1987

Provenance des demandes de copies conformes	%
Familles	64,0
Compagnies d'assurances et institutions financières	15,0
Avocats et notaires	9,0
Autres clients	12,0
Total	**100,0**

À la lecture du tableau 8.1, on constate que les demandes du public portent davantage sur les copies conformes des rapports d'investigation et d'enquête (79 %). Les rapports d'autopsie sont requis dans 16 % des cas, alors que ceux d'alcoolémie et de toxicologie le sont respectivement dans 3 % et 2 % des demandes.

Tableau 8.1

Répartition des demandes de copies conformes selon le type de rapport
Québec, année 1987

Type de rapports demandés	%
Rapports d'investigation et d'enquête	79,0
Rapports d'autopsie	16,0
Rapports d'alcoolémie	3,0
Rapports de toxicologie	2,0
Total	**100,0**

Échanges d'information: collaboration et ententes avec d'autres ministères ou organismes

À l'intention des organismes qui oeuvrent ou qui effectuent des recherches dans le domaine de la protection de la vie humaine, le Bureau du coroner en chef émet des copies de rapports des coroners qui portent sur certains types de décès à explorer à des fins de prévention.

Émission de copies conformes à des intervenants

Toutes les personnes ou institutions avec lesquelles les coroners sont appelés à transiger, reçoivent également copies des rapports d'investigation ou d'enquête, afin de compléter leur propre travail (services de police, laboratoires de médecine légale et de police scientifique) ou encore de leur permettre d'utiliser ces informations à des fins de prévention (établissements hospitaliers et autres organismes).

Il va sans dire que ces personnes sont des intervenants privilégiés auprès des coroners et que cette coopération ne peut qu'améliorer le service au public.

Collaboration structurée avec certains organismes ou chercheurs

Le Bureau a été sollicité par certains ministères et organismes de recherche pour leur fournir copies des rapports des coroners afin de leur permettre d'approfondir certains types d'événements ou de décès, dans leurs démarches reliées à la protection de la vie humaine. Il en est résulté des ententes précises et une collaboration ouverte avec plusieurs d'entre eux, parmi lesquels le ministère des Affaires municipales (Direction générale de la prévention des incendies), le Bureau de la statistique du Québec (Division du registre de la population), le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère des Transports, la Régie de l'assurance automobile du Québec, la Commission de la santé et de la sécurité du travail et la Garde côtière.

Le Bureau du coroner participe à trois études sur les suicides. La première, sur les suicides dans le métro avec le Service des transports de la Communauté urbaine de Montréal, la deuxième, avec un groupe de psychiatres de l'Université McGill, sur le suicide chez les adolescents et la troisième, avec un département de santé communautaire qui s'intéresse aux suicides par monoxyde de carbone.

Des copies de rapports d'investigation ont été fournies à la Régie de l'assurance automobile du Québec pour cinq de leurs projets de recherche sur les accidents de la circulation.

Le département de l'ingénierie mécanique de l'Université McGill reçoit également des copies de rapports d'investigation se rapportant à certains types d'accidents. Ces rapports servent à une étude sur la relation entre les dommages matériels des véhicules et les blessures subies par les victimes lors de tels accidents.

L'ensemble des coroners a été associé, au cours de l'été 1987, à une étude de la Régie de l'assurance automobile du Québec. Celle-ci porte sur l'évaluation des délais dans l'obtention des soins médicaux aux accidentés de la route ainsi que sur la classification des blessures de ces victimes, selon des échelles reconnues dans les milieux scientifiques médicaux.

Une collaboration très étroite s'est engagée entre des personnes et des groupes intéressés au phénomène de la mort subite chez les nouveau-nés. Dans la région de Montréal et de Québec, on a centralisé dans un centre pédiatrique l'exécution des autopsies de façon à standardiser les protocoles de réalisation et de recherche. Un aspect peut-être encore plus important pour le grand public est la signalisation de ces décès au Centre Jérémy Rill, où on s'efforce d'apporter aux parents affectés par cette situation très pénible, tout le support d'une équipe spécialisée et dévouée.

Le Bureau du coroner participe avec un groupe d'épidémiologistes reconnus à une étude de dépistage des cas séropositifs du SIDA.

Des contacts en vue d'une coopération active se sont établis au cours des derniers mois avec la Fondation de recherche sur les blessures de la route au Canada.

Parmi les intervenants habituels, on compte la Régie de la sécurité dans les sports (noyades accidentelles, accidents à la colonne vertébrale lors de la pratique de sports), un certain nombre de centres de prévention du suicide, des journalistes (décès sur les routes, suicides, homicides, noyades), le groupe de défense des droits des détenus (suicides dans les centres de détention et les pénitenciers) ainsi que le Secrétariat à la jeunesse (suicides chez les jeunes).

En vue de faire connaître le rôle du coroner dans la société québécoise, une dizaine de conférences sur « Le rôle et le mandat du coroner depuis l'introduction de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès, en mars 1986 » ont été données à divers auditoires, tels les directeurs des services professionnels du réseau de la santé, les conseils des médecins et dentistes, et dans un certain nombre d'hôpitaux, à des associations professionnelles comme celles des pathologistes du Québec ou celle des hôpitaux du Québec, à des étudiants de niveau collégial et à l'Institut de police de Nicolet.

Les morgues désignées

La Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès stipule que le coroner en chef a le pouvoir de désigner des morgues. La méthode de désignation des morgues fait présentement l'objet d'une réévaluation, laquelle sera concrétisée par le dépôt d'un règlement, tel que prévu par la loi.

Depuis le 3 mars 1986, le Bureau du coroner opère avec les morgues qui ont été désignées en vertu de la précédente Loi des coroners . Les morgues dont les services ont été utilisés par le Bureau du coroner au cours de l'année 1987 sont listées à l'annexe III.

La classification statistique des décès signalés aux coroners

À des fins de classification statistique, les décès signalés aux coroners ont été regroupés en décès naturels, accidentels, homicides, suicides et décès de causes médicales ou de circonstances indéterminées.

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et les régions administratives

Au tableau 9.0, on distribue les décès signalés par région administrative, par sexe et par catégorie de décès. Les décès de causes naturelles représentent 63 % (5 579) des cas signalés aux coroners. Les accidents viennent au deuxième rang avec 19 % (1 698) de l'ensemble alors que la proportion est de 14 % (1 219) pour les suicides. Les homicides représentent 2 % des cas et les décès de causes ou circonstances indéterminées, que 1 % de l'ensemble. Par rapport à 1986, les proportions sont restées inchangées à l'exception d'une augmentation de 1 % des morts naturelles.

Comme on a pu le voir précédemment au tableau 3.0, c'est la région de Montréal qui totalise le plus grand nombre de cas. Cette constatation demeure vraie pour chacune des catégories.

Quelle que soit la catégorie et même pour la plupart des régions, le nombre de décès est plus élevé chez les hommes.

Tableau 9.0

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et les régions administratives Québec, année 1987

Catégorie de décès / Sexe / Région	Naturel			Accidentel			Homicide			Suicide			Indéterminé			Total		Grand Total
	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	
Bas-Saint-Laurent — Gaspésie	82	123	205	20	58	78	3	2	5	6	36	42	1	2	3	112	221	333
Saguenay — Lac-Saint-Jean	40	83	123	23	74	97	1	4	5	7	44	51	1	3	4	72	208	280
Québec	453	580	1033	88	221	309	7	11	18	49	179	228	5	7	12	602	998	1600
Trois-Rivières	152	194	346	33	129	162	8	5	13	27	78	105	2	2	4	222	408	630
Estrie	67	77	144	15	52	67	0	1	1	3	22	25	1	0	1	86	152	238
Montréal	1435	1775	3210	197	526	723	20	73	93	148	497	645	30	71	101	1830	2942	4772
Outaouais	130	234	364	25	82	107	2	2	4	13	55	68	1	5	6	171	378	549
Abitibi-Témiscamingue	40	56	96	14	43	57	0	1	1	7	26	33	2	3	5	63	129	192
Côte-Nord	13	40	53	8	56	64	4	2	6	1	14	15	1	0	1	27	112	139
Nord du Québec	2	3	5	13	21	34	0	1	1	0	7	7	0	1	1	15	33	48
Total de l'ensemble des régions	**2414**	**3165**	**5579**	**436**	**1262**	**1698**	**45**	**102**	**147**	**261**	**958**	**1219**	**44**	**94**	**138**	**3200**	**5581**	**8781**
Décès hors Québec																		**767**
Dossiers en traitement																		**580**
Total des décès signalés																		**10128**

Tableau 9.1

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et l'âge
Québec, année 1987

Catégorie de décès	Naturel			Accidentel			Homicide			Suicide			Indéterminé			Total		Grand Total
Sexe / Âge	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	
0 à 1 an	24	39	63	8	14	22	0	3	3	0	0	0	0	0	0	32	56	**88**
1 à 4 ans	7	7	14	20	24	44	2	2	4	0	0	0	0	0	0	29	33	**62**
5 à 9 ans	2	9	11	20	26	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	35	**57**
10 à 14 ans	2	4	6	18	44	62	1	1	2	0	7	7	0	0	0	21	56	**77**
15 à 19 ans	4	16	20	36	136	172	6	7	13	12	68	80	0	2	2	58	229	**287**
20 à 24 ans	6	9	15	26	194	220	2	13	15	21	114	135	1	5	6	56	335	**391**
25 à 29 ans	10	20	30	34	151	185	1	11	12	22	131	153	2	10	12	69	323	**392**
30 à 34 ans	21	34	55	18	124	142	6	12	18	44	127	171	9	16	25	98	313	**411**
35 à 39 ans	10	67	77	27	100	127	3	11	14	26	116	142	4	10	14	70	304	**374**
40 à 44 ans	31	97	128	18	70	88	4	10	14	33	80	113	3	9	12	89	266	**355**
45 à 49 ans	29	128	157	21	62	83	3	8	11	25	63	88	6	3	9	84	264	**348**
50 à 54 ans	62	190	252	25	52	77	2	3	5	22	56	78	2	5	7	113	306	**419**
55 à 59 ans	88	271	359	19	59	78	7	9	16	14	53	67	3	8	11	131	400	**531**
60 à 64 ans	119	390	509	25	57	82	1	7	8	15	46	61	3	3	6	163	503	**666**
65 à 69 ans	167	424	591	35	54	89	1	1	2	11	32	43	4	6	10	218	517	**735**
70 à 74 ans	221	373	594	30	39	69	2	1	3	5	38	43	2	7	9	260	458	**718**
75 à 79 ans	317	403	720	23	37	60	0	3	3	5	19	24	1	5	6	346	467	**813**
80 à 84 ans	390	301	691	13	16	29	1	0	1	4	5	9	3	3	6	411	325	**736**
85 à 89 ans	439	215	654	7	9	16	3	0	3	2	2	4	0	0	0	451	226	**677**
90 à 94 ans	332	118	450	5	1	6	0	0	0	0	0	0	1	1	2	338	120	**458**
95 ans et plus	132	51	183	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	132	54	**186**
Total	**2414**	**3165**	**5579**	**428**	**1270**	**1698**	**45**	**102**	**147**	**261**	**958**	**1219**	**44**	**94**	**138**	**3192**	**5589**	**8781**
Décès hors Québec																		**767**
Dossiers en traitement																		**580**
Total des décès signalés																		**10 128**

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, le sexe et l'âge

Le tableau 9.1 distribue les décès selon le sexe et l'âge. Les morts naturelles représentent 43 % des décès chez les femmes et 57 % chez les hommes. Quant aux autres types de décès, la proportion chez les femmes est plus faible, soit 25 % au niveau des morts accidentelles, 30 % au niveau des homicides, 21 % au niveau des suicides et 32 % en ce qui a trait aux décès de causes et circonstances indéterminées.

L'ensemble des décès signalés aux coroners concernent 3 200 femmes et 5 581 hommes, soit une distribution de 37 % et de 63 % respectivement. À noter qu'à partir de 80 ans, cette proportion s'inverse, soit 65 % de femmes et 35 % d'hommes.

Par tranches de 10 ans, c'est le groupe d'âge de 70 à 79 ans qui compte le plus de décès signalés aux coroners (1 531 décès ou 17 %), alors que c'est le groupe d'âge de 0 à 9 ans qui en compte le moins, soit 202 décès (2 %). Le groupe d'âge suivant, de 10 à 19 ans, fournit 364 décès ou 4 % de l'ensemble. Par ailleurs, les groupes d'âge de 60 à 79 ans contribuent pour 33 % de l'ensemble des décès signalés aux coroners.

Voici les groupes d'âge où sont concentrés le plus de décès selon la catégorie: morts naturelles, de 80 à 89 ans (2 174 décès dont 829 chez les femmes et 1 345 chez les hommes); morts accidentelles, de 20 à 29 ans (465 décès, dont 60 chez les femmes et 405 chez les hommes); homicides, de 30 à 39 ans (41 décès, dont 9 chez les femmes et 32 chez les hommes); suicides, de 30 à 39 ans (383 décès, dont 70 chez les femmes et 313 chez les hommes). Quatre-vingt pour cent des suicides se produisent entre 20 et 49 ans.

Tableau 9.2

Répartition des suicides signalés aux coroners selon le moyen utilisé, le sexe et l'âge
Québec, année 1987

Âge	19 ans et moins			20-39			40-59			60-79			80 et plus			Total		Grand Total
Sexe / Moyen	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	
Arme à feu	4	29	33	15	160	175	7	85	92	1	48	49	0	3	3	27	325	**352**
Arme blanche	0	0	0	2	8	10	1	6	7	1	4	5	0	0	0	4	18	**22**
Asphyxie	0	2	2	1	2	3	0	1	1	0	3	3	0	0	0	1	8	**9**
Chute	1	3	4	7	30	37	6	14	20	3	14	17	1	0	1	18	61	**79**
Incendie, immolation	1	0	1	3	5	8	2	1	3	0	1	1	0	0	0	6	7	**13**
Intoxication	1	13	14	38	112	150	39	46	85	18	16	34	0	1	1	96	188	**284**
Noyade	0	0	0	10	22	32	13	18	31	5	14	19	2	1	3	30	55	**85**
Pendaison	5	26	31	33	141	174	22	79	101	7	34	41	3	2	5	70	282	**352**
Transport (métro, etc.)	0	3	3	3	7	10	4	3	7	1	1	2	0	0	0	8	14	**22**
Autres	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	**1**
Total	**12**	**76**	**88**	**113**	**487**	**600**	**94**	**253**	**347**	**36**	**135**	**171**	**6**	**7**	**13**	**261**	**958**	**1 219**

Répartition des suicides signalés aux coroners selon le moyen utilisé, le sexe et l'âge

On rencontre 49 % des suicides dans le groupe d'âge de 20 à 39 ans (tableau 9.2). Cette proportion baisse à 28 % entre 40 et 59 ans et à 14 % entre 60 et 79 ans. Pour les moins de 19 ans, elle se situe à 7 % pour finalement se trouver à 1 % à l'âge de 80 ans et plus.

De tous les suicides de l'année, 58 % ont été réalisés avec des armes à feu ou par pendaison. En effet, 352 personnes ont choisi les armes à feu (dont 27 femmes et 325 hommes) et 352 ont choisi la pendaison (soit 70 femmes et 282 hommes).

En comparant les groupes d'âge entre eux par rapport à l'utilisation des armes à feu ou de la pendaison, on constate qu'ils se ressemblent d'assez près. Entre 20 et 39 ans, 175 suicides par armes à feu et 174 par pendaison ; entre 40 et 59 ans, 92 suicides par armes à feu et 101 par pendaison et ainsi de suite.

Le second moyen utilisé pour se suicider est l'intoxication dans une proportion de 23 %. Sur l'ensemble des suicides, l'intoxication est environ deux fois plus utilisée chez les hommes (188) que chez les femmes (96). Cependant, pour les femmes qui se suicident, l'intoxication représente un premier choix dans une proportion de 37 %, contre 27 % pour la pendaison, 11 % pour la noyade et 10 % pour l'usage d'armes à feu.

Par ordre d'importance, les autres moyens utilisés pour se suicider sont les chutes en hauteur (6 %), l'utilisation d'armes blanches (1,5 %) et le fait de se jeter devant un véhicule en marche —automobile, camion ou métro— (1,5 %).

L'asphyxie (autre que la noyade) ne compte que pour 9 cas sur les 1 219 cas de suicide signalés.

Tableau 9.3

Répartition des décès signalés aux coroners suite à des accidents de la circulation selon le type d'accident, le sexe et l'âge
Québec, année 1987

Âge	0-15			16-19			20-39			40-59			60-79			80 et +			Total		Grand total
Sexe / Type d'accident	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	
Véh. moteur, conducteur	0	1	1	7	41	48	38	218	256	21	77	98	6	43	49	1	3	4	73	383	**456**
Véh. moteur, passager	22	21	43	18	26	44	27	46	73	20	4	24	26	10	36	2	1	3	115	108	**223**
Bicyclette	3	22	25	0	2	2	1	5	6	3	4	7	0	4	4	0	0	0	7	37	**44**
Motocyclette	1	5	6	0	21	21	4	71	75	0	3	3	0	4	4	0	0	0	5	104	**109**
Piéton	15	18	33	2	7	9	12	24	36	9	15	24	23	23	46	6	2	8	67	89	**156**
Motoneige	1	1	2	0	1	1	1	4	5	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	8	**10**
3-4 roues	2	6	8	0	5	5	0	7	7	1	4	5	0	2	2	0	0	0	3	24	**27**
Tracteur	0	2	2	0	1	1	0	0	1	0	4	4	0	10	10	0	1	1	0	18	**18**
Autres	0	1	1	0	0	0	1	10	11	0	0	0	1	1	2	0	0	0	2	12	**14**
Total	**44**	**77**	**121**	**27**	**104**	**131**	**84**	**385**	**469**	**54**	**111**	**165**	**56**	**99**	**155**	**9**	**7**	**16**	**274**	**783**	**1057**

Répartition des décès signalés aux coroners suite à des accidents de la circulation, selon le type d'accident, le sexe et l'âge

Les accidents de la circulation (tableau 9.3) ont causé 1 057 (12 %) des 8 781 décès analysés au Bureau, en date du 29 février 1987. Les hommes totalisent à eux seuls 74 % des victimes d'accidents de la circulation, comparativement à 26 % chez les femmes.

Les conducteurs de véhicules moteur arrivent au premier rang (43 %) de toutes les victimes des accidents de la circulation, tandis que les passagers comptent pour 21 %. On retrouve davantage d'hommes chez les conducteurs décédés (383 contre 73 femmes), alors que chez les passagers les proportions sont similaires.

Les décès de piétons totalisent 156 décès (15 %) et ceux de motocyclistes, 109 décès (10 %). Dans les cas des piétons, les femmes comptent pour 43 % des victimes alors que dans les accidents de motocyclette mortels, les femmes ne sont victimes que dans une proportion de 5 %.

Le plus grand nombre de décès, suite à des accidents de la circulation, se rencontre dans le groupe d'âge 20 à 39 ans (44 %). Les autres groupes d'âge fournissent en moyenne moins de 15 % de ce type de décès.

Chez les victimes âgées de 20 à 39 ans, la proportion d'hommes est de 82 %, alors qu'elle est de 80 % chez celles de 16 à 19 ans. Dans les autres groupes d'âge, la proportion des hommes est plus faible. Elle se situe à une moyenne d'environ 66 % si on exclut le groupe d'âge des 80 ans et plus, où les accidents de la circulation ont fauché 16 personnes dont 9 femmes.

Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie de décès, par région

La série de tableaux qui suit (tableaux 9.4 à 9.14) donne, pour l'ensemble du Québec et par région administrative, les décès signalés aux coroners. Tous les tableaux sont présentés sur un même modèle et divisent les décès en mort naturelle, accident, homicide et suicide.

Les accidents sont présentés sous 22 éléments différents (accidents où c'est le conducteur ou le passager qui est décédé; accidents de bicyclette, de motoneige, de 3-4 roues, de tracteur, chute, électrocution, etc.). Les homicides sont détaillés en 8 éléments, les suicides, en 10 éléments, et finalement, les décès dits indéterminés quant à la cause ou aux circonstances, en 3 éléments.

Tableau 9.4

Toutes les régions
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**5 579**
Décès accidentel	**1 698**
Véh. mot. conducteur[1]	456
Véh. mot. passager[1]	223
Bicyclette	44
Motocyclette	109
Piéton	156
Motoneige	10
3-4 roues	27
Tracteur	18
Avion	34
Noyade	121
Intoxication	53
Heurté — coincé	27
Chute	90
Agent naturel	12
Asphyxie	75
Arme blanche	1
Arme à feu	15
Électrocution	10
Incendie	85
Accident de travail[2]	85
Sans précision	12
Autres	35
Homicide	**147**
Arme à feu	0
Arme blanche	9
Asphyxie	3
Bagarre	41
Intoxication	65
Noyade	2
Strangulation	1
Autres	26
Suicide	**1 219**
Arme à feu	352
Arme blanche	22
Asphyxie	9
Chute	79
Incendie — immolation	13
Intoxication	284
Noyade	85
Pendaison	352
Transport (métro, etc.)	22
Autres	1
Indéterminé	**138**
Quant à l'intention	127
Quant à la cause	9
Autres	2
Total	**8 781**
Décès hors Québec	**767**
Dossiers en traitement	**580**
Total des décès signalés	**10 128**

1 Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.
2 Le tableau 9.16 donne la répartition détaillée des accidents de travail.

Tableau 9.5

Région Bas-Saint-Laurent — Gaspésie
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**205**
Décès accidentel	**78**
Véh. mot. conducteur[1]	17
Véh. mot. passager[1]	12
Bicyclette	1
Motocyclette	7
Piéton	11
Motoneige	0
3-4 roues	2
Tracteur	1
Avion	0
Noyade	6
Intoxication	1
Heurté — coincé	0
Chute	4
Agent naturel	2
Asphyxie	7
Arme blanche	0
Arme à feu	1
Électrocution	0
Incendie	1
Accident de travail	1
Sans précision	2
Autres	2
Homicide	**5**
Arme à feu	2
Arme blanche	3
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	0
Autres	0
Suicide	**42**
Arme à feu	17
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Chute	1
Incendie — immolation	0
Intoxication	10
Noyade	5
Pendaison	9
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**3**
Quant à l'intention	3
Quant à la cause	0
Autres	0
Total	**333**

1 Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.6

Région Saguenay — Lac-Saint-Jean
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**123**
Décès accidentel	**97**
Véh. mot. conducteur[1]	22
Véh. mot. passager[1]	14
Bicyclette	4
Motocyclette	5
Piéton	12
Motoneige	1
3-4 roues	1
Tracteur	2
Avion	6
Noyade	7
Intoxication	1
Heurté — coincé	0
Chute	7
Agent naturel	1
Asphyxie	2
Arme blanche	0
Arme à feu	2
Électrocution	0
Incendie	4
Accident de travail	6
Sans précision	0
Autres	0
Homicide	**5**
Arme à feu	2
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	1
Strangulation	0
Autres	2
Suicide	**51**
Arme à feu	24
Arme blanche	0
Asphyxie	2
Chute	5
Incendie — immolation	1
Intoxication	8
Noyade	0
Pendaison	11
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**4**
Quant à l'intention	3
Quant à la cause	1
Autres	0
Total	**280**

1 Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.7

Région Québec
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**1 033**
Décès accidentel	**309**
Véh. mot. conducteur[1]	93
Véh. mot. passager[1]	53
Bicyclette	6
Motocyclette	19
Piéton	36
Motoneige	2
3-4 roues	4
Tracteur	6
Avion	0
Noyade	10
Intoxication	8
Heurté — coincé	1
Chute	18
Agent naturel	3
Asphyxie	19
Arme blanche	0
Arme à feu	0
Électrocution	2
Incendie	16
Accident de travail	12
Sans précision	0
Autres	1
Homicide	**18**
Arme à feu	8
Arme blanche	7
Asphyxie	1
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	2
Autres	0
Suicide	**228**
Arme à feu	65
Arme blanche	3
Asphyxie	2
Chute	19
Incendie — immolation	2
Intoxication	59
Noyade	11
Pendaison	64
Transport (métro, etc.)	3
Autres	0
Indéterminé	**12**
Quant à l'intention	12
Quant à la cause	0
Autres	0
Total	**1 600**

1 Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.8

Région Trois-Rivières
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**346**
Décès accidentel	**162**
Véh. mot. conducteur[1]	49
Véh. mot. passager[1]	16
Bicyclette	4
Motocyclette	13
Piéton	7
Motoneige	1
3-4 roues	2
Tracteur	2
Avion	12
Noyade	10
Intoxication	6
Heurté — coincé	4
Chute	5
Agent naturel	1
Asphyxie	4
Arme blanche	0
Arme à feu	0
Électrocution	2
Incendie	8
Accident de travail	12
Sans précision	1
Autres	3
Homicide	**13**
Arme à feu	5
Arme blanche	4
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	1
Autres	3
Suicide	**105**
Arme à feu	29
Arme blanche	1
Asphyxie	2
Chute	8
Incendie — immolation	0
Intoxication	16
Noyade	8
Pendaison	38
Transport (métro, etc.)	2
Autres	1
Indéterminé	**4**
Quant à l'intention	3
Quant à la cause	1
Autres	0
Total	**630**

1 Véhicules motorisés incluant autobus, automobile, camion.

Tableau 9.9

Région Estrie
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**144**
Décès accidentel	**67**
Véh. mot. conducteur[1]	27
Véh. mot. passager[1]	11
Bicyclette	0
Motocyclette	8
Piéton	4
Motoneige	0
3-4 roues	1
Tracteur	1
Avion	0
Noyade	3
Intoxication	0
Heurté — coincé	2
Chute	6
Agent naturel	0
Asphyxie	0
Arme blanche	0
Arme à feu	0
Électrocution	1
Incendie	0
Accident de travail	2
Sans précision	1
Autres	0
Homicide	**1**
Arme à feu	0
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	0
Autres	1
Suicide	**25**
Arme à feu	9
Arme blanche	1
Asphyxie	0
Chute	0
Incendie — immolation	0
Intoxication	8
Noyade	0
Pendaison	7
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**1**
Quant à l'intention	1
Quant à la cause	0
Autres	0
Total	**238**

1 Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.10

Région Montréal
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**3 210**
Décès accidentel	**723**
Véh. mot. conducteur[1]	180
Véh. mot. passager[1]	85
Bicyclette	28
Motocyclette	46
Piéton	72
Motoneige	1
3-4 roues	8
Tracteur	4
Avion	5
Noyade	52
Intoxication	31
Heurté — coincé	15
Chute	44
Agent naturel	3
Asphyxie	34
Arme blanche	1
Arme à feu	6
Électrocution	5
Incendie	38
Accident de travail	35
Sans précision	4
Autres	26
Homicide	**93**
Arme à feu	42
Arme blanche	24
Asphyxie	2
Bagarre	2
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	6
Autres	17
Suicide	**645**
Arme à feu	157
Arme blanche	16
Asphyxie	3
Chute	43
Incendie — immolation	9
Intoxication	152
Noyade	55
Pendaison	193
Transport (métro, etc.)	17
Autres	0
Indéterminé	**101**
Quant à l'intention	93
Quant à la cause	7
Autres	1
Total	**4 772**

1 Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.11

Région Outaouais
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**364**
Décès accidentel	**107**
Véh. mot. conducteur[1]	31
Véh. mot. passager[1]	12
Bicyclette	0
Motocyclette	7
Piéton	5
Motoneige	0
3-4 roues	2
Tracteur	2
Avion	7
Noyade	13
Intoxication	3
Heurté — coincé	4
Chute	2
Agent naturel	0
Asphyxie	6
Arme blanche	0
Arme à feu	1
Électrocution	0
Incendie	5
Accident de travail	4
Sans précision	2
Autres	1
Homicide	**4**
Arme à feu	3
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	0
Autres	1
Suicide	**68**
Arme à feu	25
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Chute	1
Incendie — immolation	0
Intoxication	21
Noyade	5
Pendaison	16
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**6**
Quant à l'intention	6
Quant à la cause	0
Autres	0
Total	**549**

1 Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.12

Région Abitibi-Témiscamingue
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**96**
Décès accidentel	**57**
Véh. mot. conducteur[1]	15
Véh. mot. passager[1]	5
Bicyclette	0
Motocyclette	1
Piéton	2
Motoneige	1
3-4 roues	4
Tracteur	0
Avion	1
Noyade	5
Intoxication	2
Heurté — coincé	0
Chute	1
Agent naturel	0
Asphyxie	3
Arme blanche	0
Arme à feu	1
Électrocution	0
Incendie	7
Accident de travail	5
Sans précision	2
Autres	2
Homicide	**1**
Arme à feu	0
Arme blanche	1
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	0
Autres	0
Suicide	**33**
Arme à feu	14
Arme blanche	1
Asphyxie	0
Chute	2
Incendie — immolation	0
Intoxication	9
Noyade	0
Pendaison	7
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**5**
Quant à l'intention	5
Quant à la cause	0
Autres	0
Total	**192**

1 Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.13

Région Côte-Nord
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région
Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**53**
Décès accidentel	**64**
Véh. mot. conducteur[1]	17
Véh. mot. passager[1]	13
Bicyclette	0
Motocyclette	2
Piéton	6
Motoneige	3
3-4 roues	2
Tracteur	0
Avion	3
Noyade	5
Intoxication	0
Heurté — coincé	1
Chute	3
Agent naturel	1
Asphyxie	0
Arme blanche	0
Arme à feu	0
Électrocution	0
Incendie	2
Accident de travail	6
Sans précision	0
Autres	0
Homicide	**6**
Arme à feu	4
Arme blanche	2
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	0
Autres	0
Suicide	**15**
Arme à feu	8
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Chute	0
Incendie — immolation	1
Intoxication	1
Noyade	1
Pendaison	4
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**1**
Quant à l'intention	1
Quant à la cause	0
Autres	0
Total	**139**

1 Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Tableau 9.14

Région Nord du Québec
Répartition des décès signalés aux coroners selon la catégorie du décès, par région Québec, année 1987

Catégorie de décès	Nombre
Décès naturel	**5**
Décès accidentel	**34**
Véh. mot. conducteur[1]	5
Véh. mot. passager[1]	2
Bicyclette	1
Motocyclette	1
Piéton	1
Motoneige	1
3-4 roues	1
Tracteur	0
Avion	0
Noyade	10
Intoxication	1
Heurté — coincé	0
Chute	0
Agent naturel	1
Asphyxie	0
Arme blanche	0
Arme à feu	4
Électrocution	0
Incendie	4
Accident de travail	2
Sans précision	0
Autres	0
Homicide	**1**
Arme à feu	0
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Bagarre	0
Intoxication	0
Noyade	0
Strangulation	0
Autres	1
Suicide	**7**
Arme à feu	4
Arme blanche	0
Asphyxie	0
Chute	0
Incendie — immolation	0
Intoxication	0
Noyade	0
Pendaison	3
Transport (métro, etc.)	0
Autres	0
Indéterminé	**1**
Quant à l'intention	0
Quant à la cause	0
Autres	1
Total	**48**

1 Véhicules motorisés incluent autobus, automobile, camion.

Décès accidentels signalés aux coroners

Le tableau 9.15 distribue les décès accidentels (à l'exclusion des accidents de travail qui sont au tableau 9.16) sous quatorze grands titres, tels les accidents de véhicules moteur sur la route et ceux hors des voies de circulation publique; les accidents mortels dus à l'asphyxie et aux noyades, aux brûlures, aux chutes, aux électrocutions, aux explosions, aux incendies, aux intoxications, etc..

Tableau 9.15

Décès accidentels signalés aux coroners[1] Québec, année 1987

Type d'accident	Nombre	%
Accident de circulation	**1 000**	**61,8**
Véhicule moteur conducteur	456	28,2
Véhicule moteur passager	223	13,8
Bicyclette	44	2,7
Motocyclette	109	6,7
Piéton	156	9,7
Motoneige sur voie publique	5	0,3
3-4 roues sur voie publique	7	0,4
Tracteur sur voie publique	0	0,0
Autres accidents-véhicules moteurs hors de la voie publique	**80**	**5,0**
Avion	34	2,1
Bateau	1	0,1
Métro	0	0,0
Motoneige	5	0,3
Véhicule compétition	1	0,1
Tracteur	18	1,1
Train	0	0,0
3-4 roues	20	1,2
Autres	1	0,1
Agent naturel et facteur du milieu « froid, chaleur, pression atmosphérique et autres »	**12**	**0,7**
Arme	**16**	**1,0**
Arme à feu	15	0,9
Arme blanche	1	0,1
Asphyxie	**75**	**4,7**
Aliment	54	3,3
Espace clos	5	0,3
Contention	3	0,2
Objet dans voies resp.	1	0,1
Pendaison	9	0,6
Pression prolongée	2	0,1
Produit chimique	0	0,0
Autres	1	0,1
Brûlures	**13**	**0,8**
Eau chaude — électricité	3	0,2
Feu contrôlé — inflammation vêtement	10	0,6
Chute	**90**	**5,6**
Activités sportives	8	0,5
Échelle — échafaudage	8	0,5
Édifice	10	0,6
Escalier	26	1,6
Faux pas — trébuchement	21	1,3
Lit	3	0,2
Pont — falaise	3	0,2
Trou, fosse	3	0,2
Autres	8	0,5
Électrocution	**10**	**0,6**
Ligne haute tension	10	0,6
Appareil électrique	0	0,0
Explosion	**3**	**0,2**
Heurté — coincé	**27**	**1,7**
Chute d'objet (par)	6	0,4
Contre ou par objet	5	0,3
Coincement — compression	16	1,0
Incendie	**85**	**5,2**
Édifice	16	1,0
Forêt	0	0,0
Maison privée	67	4,1
Véhicule	2	0,1
Autres	0	0,0
Intoxication	**53**	**3,4**
Alcool	6	0,4
Alcool-méd.-drogues-produits chim.	30	1,9
Aliment-eau	3	0,2
Gaz	14	0,9
Médical — chirurgical	**11**	**0,7**
Noyade	**121**	**7,5**
Bain, récipient et autres	16	1,0
Lac, fleuve, rivière	49	3,0
Piscine	16	1,0
Autres	40	2,5
Autres accidents	**17**	**1,1**
Total décès accidentels[1]	**1 613**	**100,0**

1 Ne comprend pas les 85 accidents de travail qui portent le nombre de décès accidentels à 1 698, tel que mentionné au tableau 9.3.

Accidents de travail signalés aux coroners

En 1987, 85 décès dus à des accidents de travail ont été signalés aux coroners. Les accidents de la circulation ainsi que ceux qui s'y sont produits par coincement ou compression par ou contre un objet totalisent 41,1 % des décès par accidents de travail. Les électrocutions et les accidents où le travailleur a été heurté par un objet sont aussi des causes importantes de ce type de décès.

Tableau 9.16

Accidents de travail signalés aux coroners Québec, année 1987

Accidents de travail	Nombre	%
Asphyxie	**4**	**4,7**
Circulation	**18**	**21,1**
Camion vs auto	1	1,2
Camion vs camion	1	1,2
Camion, auto vs piéton	6	7,0
Perte de maîtrise	6	7,0
Autres	4	4,7
Chute	**9**	**10,6**
Édifice	1	1,2
Faux pas — trébuchement	2	2,4
Niveau à un autre	5	5,8
Autres	1	1,2
Coincement-compression	**17**	**20,0**
Électrocution	**13**	**15,3**
Explosion	**6**	**7,1**
Dynamite	2	2,4
Véhicule industriel	1	1,2
Milieu travail	3	3,5
Heurté	**13**	**15,3**
Incendie	**4**	**4,7**
Édifice	3	3,5
Forêt-mines	1	1,2
Autres	**1**	**1,2**
Total accidents de travail	**85**	**100,0**

Le fonctionnement général

Organisation générale

La création du Bureau du coroner a été prévue dans la loi afin de doter les coroners de guides et d'outils pour la réalisation de leur mandat avec uniformité et compétence, objectifs fondamentaux pour la crédibilité et la confiance en l'institution. En 1987, on aura finalisé l'implantation du Bureau et entrepris sa consolidation à la lumière des constats qui émergent de la courte expérience vécue.

Les dispositions de la loi prévoient que les rapports des coroners sont déposés aux Archives du Bureau du coroner en chef, ce qui en fait le dépositaire d'un ensemble de données exclusives sur les décès. Le mandat de prévention confié par la loi et les besoins des autres organismes demandent que ces données soient disponibles pour fins d'analyse et de recherche.

En conséquence, l'étude systématique des rapports des coroners, déjà réalisée dans un but de formation continue des coroners et d'uniformisation de fonctionnement, a donc été perfectionnée pour permettre les regroupements et l'identification d'indices susceptibles de contribuer à une meilleure protection de la vie humaine. De plus, les garanties de respect des droits et libertés des personnes sont mieux servies par l'étude systématique des rapports, au moment de les rendre publics.

Cette activité doit cependant être réalisée avec des moyens propres à assurer la disponibilité des rapports des coroners à l'intérieur de délais raisonnables. Cette préoccupation devrait être satisfaite par la mise en place de facilités bureautiques et informatiques prévues au cours de 1988.

L'introduction de ces technologies permettra effectivement de constituer une banque de données sur les décès qui soit exploitable statistiquement, d'assurer un meilleur traitement des demandes de copies conformes de rapports des coroners et de mieux réaliser l'acheminement et le suivi des recommandations formulées par les coroners en vertu de l'article 3 de la loi.

Le Bureau du coroner constitue un organisme dont les 54 effectifs sont affectés en cinq lieux physiques répartis dans trois villes. De plus, 91 coroners à temps partiel oeuvrent sur l'ensemble du territoire de la province. Cette dispersion des ressources en autant de lieux exige de respecter une logistique qui assure à tous les coroners le soutien matériel et professionnel requis à l'exercice de leur fonction. Ainsi, les fonctions administratives reliées à la gestion budgétaire et comptable, à la gestion des ressources humaines, aux communications et à la gestion des ressources matérielles, posent les mêmes exigences que toutes les organisations régionalisées, malgré le nombre restreint de ressources pour les réaliser.

Des ajustements à l'organisation du travail sont envisagés pour 1988, notamment pour assurer la réalisation des activités administratives de manière plus efficace et offrir un meilleur soutien professionnel aux coroners.

Une meilleure connaissance des aspects pratiques des dispositions de la loi incite à revoir la planification suivie pour la mise en oeuvre de la réforme introduite le 3 mars 1986.

Il importe maintenant de s'assurer à plus long terme de la consolidation et du développement de l'organisation pour garantir son efficacité et son utilité. C'est dans cette perspective que s'est élaborée la planification qui guidera l'action du Bureau du coroner au cours des trois prochaines années.

La conception de cette planification se terminera au début de 1988. Il en ressort déjà que les principales priorités porteront sur l'élaboration d'une stratégie de formation visant l'accroissement des compétences des coroners, sur le développement d'une structure de soutien et d'échange pour l'ensemble des coroners, et sur l'accroissement de la capacité d'utilisation des données d'archives dans une optique de contribution à la protection de la vie humaine.

Les ressources humaines et financières

Tableau 10.0

Ressources financières
Québec, année 1987

	Budget 1986-1987 $	Dépenses 1987-1988 $	% par rapport au budget total	Augmentation par rapport au budget 1986-1987 $	% augmentation
Traitements réguliers	2 065 200	2 247 800	45,8	182 600	8,8
Traitements occasionnels	130 000	145 700	3,0	15 700	12,1
Total des traitements	**2 195 200**	**2 393 500**	**48,8**	**198 300**	**9,0**
Fonctionnement-autres dépenses	1 856 700	2 448 700	49,9	592 000	31,9
Capital	55 000	56 600	1,2	1 600	2,9
Prêts et avances	5 000	5 100	0,1	100	2,0
Total	**4 111 900**	**4 903 900**	**100,0**	**792 000**	**19,3**
Postes réguliers autorisés	**52**	**54**		**2**	

Les ressources humaines

Les effectifs réguliers du Bureau du coroner sont répartis en cinq endroits différents, soit à:

Hull		1
Montréal	Morgue — rue Parthenais	8
	Bureau — Complexe Desjardins	15
Québec	Morgue — rue Semple	5
	Bureau — Place Belle Cour	25
Total		54

À Montréal et à Québec, 6 médecins à temps plein se partagent les investigations, tandis que 4 avocats, aussi à temps plein, réalisent la majorité des enquêtes ordonnées par le coroner en chef.

Toutes les régions du Québec peuvent recourir à des coroners à temps partiel. Ces derniers, au nombre de 91, sont rémunérés sur la base d'honoraires reliés à la nature des cas sur lesquels portent leurs investigations.

Le personnel est géré de façon à assurer des services d'investigation et de morgue 24 heures par jour, et ce tous les jours de l'année, partout au Québec.

Les ressources financières

Le bugdet des traitements

Des crédits de 2 393 500 $ ont été autorisés pour la rémunération du personnel régulier et occasionnel.

Le budget de fonctionnement, capital et avances

Le budget de fonctionnement, capital et avances, se répartit entre plusieurs types de dépenses. Un montant de 633 400 $ est affecté au paiement des honoraires des coroners à temps partiel et au remboursement de certaines dépenses encourues lors des investigations et des enquêtes.

Un montant de 530 700 $ a été prévu pour le paiement aux morgues désignées des frais de transport, de garde des cadavres et de location de salles pour fins d'identification. Également, des prévisions de 75 000 $ ont été faites pour payer le transport des cadavres par avion, pour les frais des analyses et des expertises effectuées en laboratoire, ainsi que pour les frais d'inhumation des cadavres non réclamés.

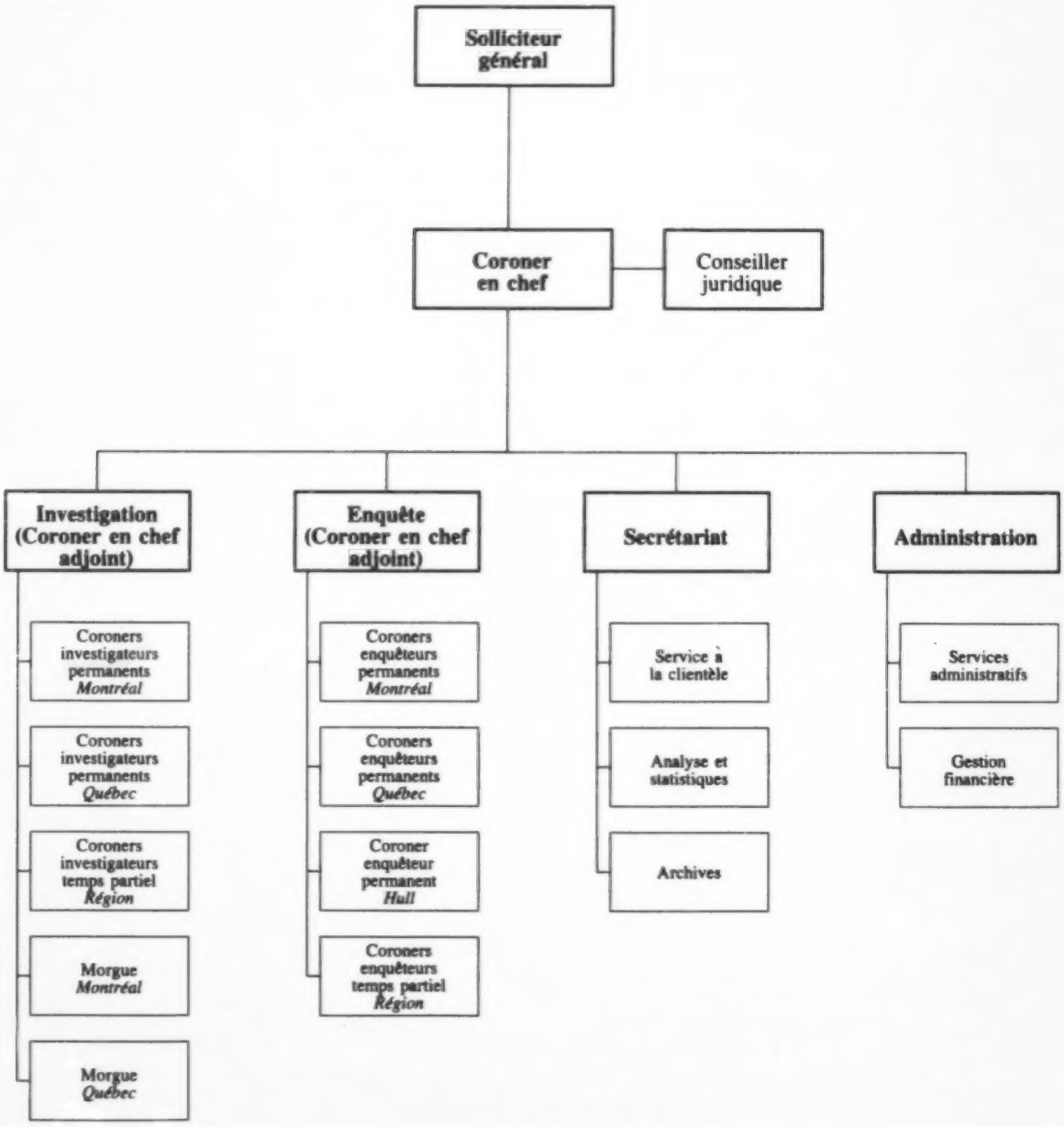
Le solde des crédits représente 1 271 300 $ et sert à payer les autres achats de biens et services, dont 697 100 $ pour le loyer des locaux.

Par rapport à l'exercice antérieur, le budget 1987-1988 a été augmenté de 792 000 $, soit de 19,3 %. Cette augmentation est causée principalement par le transfert, en provenance de la Société immobilière du Québec, de crédits de 577 100 $ afin de payer le loyer des locaux occupés par le Bureau du coroner. Sans un tel transfert, l'augmentation du budget aurait été de 5,7 % seulement.

Annexes

Annexe I

Organigramme du Bureau du coroner



Annexe II

Liste des coroners

Grenier, Jean, m.d., coroner en chef
Crépin, Carmen, avocate, coroner en chef adjoint (enquêtes)
Lachance, Claude, m.d., coroner en chef adjoint (investigations)

	Investigateurs	Enquêteurs
Coroners permanents		
Québec	Couillard, Bernard, m.d. Nolet, Louise, m.d.	Bouliane, Marc-André, avocat Trahan, Pierre, avocat
Montréal	Larose, Michel, m.d. Michaud, Roger C., m.d. Paquin, Claude, m.d. Sourour, Teresa Z., m.d.	David, Anne-Marie, avocate Héroux, Roch, avocat
Hull		Letellier de St-Just, Charles, avocat
Coroners à temps partiel		
Région 01 **Bas-Saint-Laurent — Gaspésie**	Bérubé, Jacques, avocat (Rimouski) Bourgeois, Didace, m.d. (Amqui) Brière, Raymond, m.d. (Cap-aux-Meules) Dauphin, Marc, m.d. (Rimouski) Desjardins, Michel, m.d. (Gaspé) Gauvreau, Adrien, m.d. (New Richmond) Leblanc, Marc, m.d. (Chandler) Léger, Alain, m.d. (Matapédia) Lévesque, Jean-Louis, m.d. (Paspébiac) Morris, Gérald, m.d. (Rivière-au-Renard) Roy, Viateur, m.d. (Saint-Ulric) St-Aubin, Jean-Jacques, m.d. (Cap-aux-Meules) Simard, Michel-Xavier, m.d. (Sainte-Anne-des-Monts)	
Région 02 **Saguenay — Lac-Saint-Jean**	Côté, Mandoza, notaire (Roberval) Hudon, Gilles, m.d. (Chibougamau) Larouche, Roland, m.d. (Alma) Lapointe, Michel, avocat (Dolbeau) LeMay, Francis, notaire, (L'Ascension-de-Notre-Seigneur) Miron, Michel, m.d. (Chicoutimi)	
Région 03 **Québec**	Bertrand, Michel, m.d. (Saint-Pamphile) Carrier, Pierre, m.d. (Clermont) Chassé, J.-Nathaniel, m.d. (Saint-Jean-Port-Joli) Côté, Jean-Marie, m.d. (Robertsonville) Delâge, Cyrille, notaire (Québec) Garneau, Gabriel, avocat (Saint-Georges)	

Investigateurs

Coroners à temps partiel

Landry, Linda, m.d.
(Notre-Dame-du-Lac)
Lévesque, Vital, avocat (Québec)
Naud, Yvon, m.d. (Portneuf)
Paquet, Jean-Denis, m.d.
(Baie-Saint-Paul)
Raymond, Yves, m.d. (Rivière-du-Loup)
Toussaint, Martin, m.d. (L'Islet)
Turmel, Serge, m.d. (Sillery)

Région 04
Trois-Rivières

Bergeron, Pierre, m.d. (La Tuque)
Campeau, Gilles, m.d. (Drummondville)
Carrier, Jean-Marie, avocat (La Tuque)
Cossette, Honoré, m.d. (Charette)
Lamothe, Bertrand, avocat
(Cap-de-la-Madeleine)
Malouin, Jean-Luc, avocat (Nicolet)
Martin, Fabienne, m.d. (Louiseville)
Pinsonnault, Jean, avocat
(Cap-de-la-Madeleine)
Poisson, André-A., m.d. (Grand-Mère)
Proulx, André, m.d. (Manseau)
Trahan, André G., m.d. (Saint-Maurice)

Région 05
Estrie

Cloutier, Claude, m.d. (Weedon)
Fein, Allen L., m.d. (Ayer's Cliff)
Giguère, Robert, avocat (Lac-Mégantic)
Godreau, Jean-Charles, m.d.
(Cowansville)
Maloney, John, m.d. (Sherbrooke)
Mireault, Suzanne, avocate (Granby)
Roy, Paul-Eugène, m.d. (Sutton)

Région 06
Montréal

Bélanger, Lucien, m.d. (Boisbriand)
Bhérer, Robert, m.d. (Saint-Césaire)
Boudrias, Denis, avocat (Montréal)
Cloutier, Romuald (Tracy)
Cuillerier, Jean-F., m.d. (Dorion)
Dandavino, André H., m.d. (Iberville)
Dufresne, Normand, m.d.
(Saint-Charles-Borromée)
Jean, Gabriel, m.d. (Pont-Viau)
Kéroack, Réal, m.d.
(Saint-Jean-sur-Richelieu)
Laporte, Jean-Robert, avocat (Joliette)
Laberge, J. Roger, m.d. (Châteauguay)
Laferrière, Ulysse, m.d. (Berthierville)
Laguë, Paul-Arthur, m.d.
(Sainte-Madeleine)
Lapointe, André, m.d.
(Sainte-Agathe-des-Monts)
Lavigne, Roger, m.d. (Lachute)
Lefebvre, Georges, m.d. (Huntingdon)
Locas, Gérald, avocat (Saint-Hyacinthe)

Investigateurs

Coroners à temps partiel

	McDougall, John (Montréal)
	Perron, Gilles, avocat (Dorion)
	Raymond, René, m.d. (Saint-Esprit)
	Talbot, Linda, m.d. (Saint-Antoine-des-Laurentides)
Région 07 Outaouais	Julien, J. Léonard (Hull)
	Lokhat, Hossen, m.d. (Maniwaki)
	Ménard, Marcel, m.d. (Montebello)
	Paquette, Jean-Lévy, m.d. (Mont-Laurier)
	Tremblay, Gaston, m.d. (Touraine)
	Vézina, Jacques W., m.d. (Gatineau)
Région 08 Abitibi — Témiscamingue	Aubry, Sylvain, m.d. (Amos)
	Benoît, Paul-Émile (Témiscamingue)
	De Maupéou, Michel, m.d. (La Sarre)
	Harton, Jacques, m.d. (La Sarre)
	Houle, Yves, m.d. (Senneterre)
	Malenfant, Claude, m.d. (Val-D'Or)
Région 09 Côte-Nord	Béland, Guy, m.d. (Havre-Saint-Pierre)
	Cliche, Marcel, m.d. (Baie-Comeau)
	Dufresne, Jean-Claude, m.d. (Sept-Îles)
	Gagnon, Raymond-Marie, m.d. (Sault-au-Mouton)
	Monger, Richmond (Chevery)

Annexe III

Liste des morgues désignées

ALFRED DALLAIRE INC.
2159, boulevard Saint-Martin Est
Duvernay
(Québec)
H7E 4X6

ANTONIO BOISVERT
ET FILS LTÉE
64, 31e Avenue
Windsor
(Québec)
J1S 1X9

AUBRY & FILS
52, rue Saint-Jean-Baptiste Est
Rigaud
(Québec)
J0P 1P0

BEAUDOIN, FERLAND,
DUPUIS LTÉE
1, rue Roberge
Case postale 38
Saint-Flavien
(Québec)
G0S 2M0

BENOÎT DESROCHERS
& FILS ENR.
7563, Marie-Victorin
Lotbinière
(Québec)
G0S 1S0

BRIEN & MONFETTE LTÉE
(GESTION SULLI)
33, Bowen Sud
Sherbrooke
(Québec)
J1G 2C4

C. LAVOIE & FILS INC.
Saint-Pamphile
(Québec)
G0R 3X0

CENTRE FUNÉRAIRE PELLERIN
& FILS LTÉE
597, 6e Avenue
Grand-Mère
(Québec)
G9T 2H4

CENTRE HOSPITALIER
ROUYN-NORANDA
4, 9e Rue
Noranda
(Québec)
J9X 2B2

CENTRE HOSPITALIER
ST-FRANÇOIS D'ASSISE
DE LA SARRE
Case postale 6000
La Sarre
(Québec)
J9Z 2X7

CIE FUNÉRAIRE PELLETIER INC.
Case postale 654
La Pocatière
(Québec)
G0R 1Z0

CLAUDE MARCOUX LTÉE
96, rue De la Fabrique
Saint-Romuald
(Québec)
G6W 2K6

CLAUDE OUELLET INC.
134, avenue Rouleau
Rimouski
(Québec)
G5L 5S6

COOPÉRATIVE FUNÉRAIRE
DE L'ABITIBI—
TÉMISCAMINGUE
20, rue Reilly Est
Rouyn
(Québec)
J9X 3N9

COOPERATIVE FUNÉRAIRE
DE MONTCALM
13, rue Venne
Saint-Jacques
(Québec)
J0K 2R0

COOPÉRATIVE FUNÉRAIRE
DU LAC ST-JEAN
611, chemin du Pont Taché Nord
Case postale 573
Alma
(Québec)
G8B 5W1

COOPÉRATIVE FUNÉRAIRE
DU SAGUENAY
2555, Saint-Dominique
Case postale 694
Jonquière
(Québec)
G7X 6J6

DEMERS DOMINIC
680, Carillon
Belœil
(Québec)
J3G 3X1

DESBIENS & FILS INC.
9, rue de la Gare
Métabetchouan
(Québec)
G0W 2A0

DESCOTEAUX ET FRÈRE ENR.
8, Descoteaux
Case postale 92
Pierreville
(Québec)
J0G 1J0

DESFORGES MOZART
306, Principale
Case postale 166
Brownsburg
(Québec)
J0V 1A0

LES MAISONS FUNÉRAIRES DESOURDY WILSON LTÉE (1984)
109, rue William
Cowansville
(Québec)
J2K 1K9

DESROSIERS & FILS INC.
10, de Martigny
Saint-Jérôme
(Québec)
J7Z 1V6

EDGAR LE SIEUR ENR.
530, 4e Rue
Iberville
(Québec)
J2X 3M6

EDGAR MALLET ENR.
585, boulevard Laure
Sept-Îles
(Québec)
G4R 1X6

ÉDOUARD TRAHAN & FILS INC.
77, avenue Royale
Saint-Charles
(Québec)
G0R 2T0

EMERY GRAVEL INC.
2442, Roussel
Chicoutimi-Nord
(Québec)
G7G 1X6

LES ENTREPRISES BOUCHARD, OUELLETTE ET RIOPEL INC.
680, de la Madone
Mont-Laurier
(Québec)
J9L 1S9

ERNEST MONTPETIT & FILS INC.
315, Danis
Valleyfield
(Québec)
J6S 1M1

F.JOLY & FILS LTÉE
254, 12e Avenue
Laurentides
(Québec)
G0S 1N0

F.THÉRIAULT INC.
Case postale 102
Saint-Félix-de-Valois
(Québec)
J0K 2M0

FLEURY & RIOUX LTÉE
195, Notre-Dame Ouest
Case postale 1869
Trois-Pistoles
(Québec)
G0L 4K0

FRANÇOIS-MARIE ROUSSEAU & FILS INC.
1938, avenue Saint-Louis
Plessisville
(Québec)
G6L 2N5

FUNÉRARIUM J.W. LÉVESQUE LTÉE
40, rue Villeneuve
Cabano
(Québec)
G0L 1E0

FUNÉRARIUM RAYMOND PARÉ LTÉE
138, rue Saint-Jacques
Saint-Ubalde
(Québec)
G0A 4L0

GARCEAU & GARCEAU INC.
636, boulevard Manseau
Joliette
(Québec)
J0E 3E6

GEORGES FOURNIER & FILS INC.
Sayabec
(Québec)
G0J 3K0

GILBERT & TURGEON LTÉE
9, rue Commerciale
Lévis
(Québec)
G6V 3P1

GILBERT MANDEVILLE & FILS LTÉE
902, chemin Saint-Roch
Tracy
(Québec)
J3R 3K5

GILLES MARMEN & FILS LTÉE
24, route Du Parc
Case postale 805
Sainte-Anne-des-Monts
(Québec)
G0E 2G0

GIRARDOT & MÉNARD LTÉE
170, rue Dufferin
Granby
(Québec)
J2G 4X3

GONZAGUE VALOIS ET FILS INC.
166, rue Sainte-Geneviève
Saint-Isidore
(Québec)
G0S 2S0

GRAVEL & FILS LTÉE
304, Racine Est
Chicoutimi
(Québec)
G7H 1S6

GUY DENIS LTÉE
950, boulevard Dussault
Saint-Marc-des-Carrières
(Québec)
G0A 4B0

HÔPITAL CHIBOUGAMAU LTÉE
51, 3e Rue
Case postale 1296
Chibougamau
(Québec)
G8P 1N1

HÔTEL-DIEU D'ARTHABASKA
5, rue Quesnel
Arthabaska
(Québec)
G6P 6N2

J. BOUCHARD & FILS LTÉE
320, 5e Rue
Québec
(Québec)
G1L 2R9

J. PHILIBERT ET FILS INC.
1350, Sainte-Marguerite
Trois-Rivières
(Québec)
G8Z 2G8

J. ROSARIO CHABOT ENR.
3530, 20e Avenue
Saint-Prosper
(Québec)
G0M 1Y0

J.A LARIN & FILS INC.
319, rue Victoria
Valleyfield
(Québec)
J6T 1B3

J.A. LESIEUR ENR.
60, boulevard Pie IX
Granby
(Québec)
J2G 2Y9

J.F. FORTIN & FILS
470, Wall
Chandler
(Québec)
G0C 1K0

J.H. VANIER & FILS INC.
36, rue Saint-Bruno
Sainte-Agathe-des-Monts
(Québec)
J8C 2H5

J.M. LAVOIE & FILS INC.
6131, Montée Saint-Calixte
Saint-Calixte
(Québec)
J0K 1Z0

J.P. MORIN & FILS INC.
1924, Principale
Saint-Éleuthère
(Québec)
G0L 2T0

J.R. REID & FILS INC.
38, boulevard Normand
Châteauguay
(Québec)
J6J 2M5

JACQUES BELZILE ENR.
240, rue Saint-Jean-Baptiste Ouest
Rimouski
(Québec)
G5L 4J6

JACQUES ET FRÈRES INC.
3778, rue Québec Central
Lac-Mégantic
(Québec)
G6B 2C4

JEAN LEMIRE INC.
526, rue Frontenac
Berthierville
(Québec)
J0K 1A0

JOSEPH DION & FILS LIMITÉE
Bedford
(Québec)
J0J 1A0

L. GASTON GAUDET INC.
8685, boulevard Parc Industriel
Case postale 52
Sainte-Gertrude
(Québec)
G0X 2S0

L. LECLERC & FILS LTÉE
247, Dupont Ouest
Pont-Rouge
(Québec)
G0A 2X0

L.O. PONTON & FILS
85, Principale
Saint-Guillaume
(Québec)
J0C 1L0

LABERGE JEAN-MARIE
101, 12e Avenue
Saint-Prime
(Québec)
G0W 2W0

LAURENT NORMAND INC.
116, Sainte-Julie
Montmagny
(Québec)
G5V 2M1

LÉON SIROIS ET FILS LTÉE
168, Saint-Georges
Matane
(Québec)
G4W 2B4

LÉPINE—CLOUTIER LTÉE
715, rue Saint-Vallier Est
Case postale 1343
Québec
(Québec)
G1K 3P9

LESIEUR ET FRÈRES LTÉE
114, rue Saint-Jacques
Saint-Jean
(Québec)
J3B 2K1

LUCIEN CHARRON ET FILS INC.
228, Chili
Coaticook
(Québec)
J1A 2B6

MAISON ARMAND PLANTE INC.
875, avenue Sainte-Thérèse
Saint-Joseph-de-Beauce
(Québec)
G0S 2V0

MAISON AUBIN LTÉE
414, rue Jacques-Cartier Est
Chicoutimi
(Québec)
G7H 5C2

MAISON FUNÉRAIRE HARVEY LTÉE
945, rue Paradis
Roberval
(Québec)
G8H 2J9

MAISON FUNÉRAIRE HUBERT
ET FILS
109, Louis Hémon
Case postale 2
Mistassini
(Québec)
G0W 2C0

MAISON FUNÉRAIRE
RÉJEAN BÉLANGER
Case postale 54
Paspébiac
(Québec)
G0C 2K0

MAISON FUNÉRAIRE
TÉLESPHORE SOUCY & FILS
235, Des Peupliers
Manseau
(Québec)
G0X 1V0

MAISON FUNÉRAIRE
TRUDEL INC.
400, rue Labelle
Saint-Jérôme
(Québec)
J7Z 5L3

MAISON FUNÉRAIRE WHISSELL
ET SHIELDS INC.
11, rue Saint-Denis
Saint-André-Avellin
(Québec)
J0V 1W0

MAISON HOULE & FRÈRES
251, Saint-Marcel
Drummondville
(Québec)
J2C 1N6

MAISON J.D. GARNEAU LTÉE
Cap-de-la-Madeleine
(Québec)
G8T 4E9

MAISON JEAU-GUY RIOUX
30, Notre-Dame
Trois-Pistoles
(Québec)
G0L 4K0

MAISON L.J.G. MALLET ENR.
Case postale 453
Havre-Saint-Pierre
(Québec)
G0G 1P0

MAISON LAURÉAT GAGNÉ ENR.
Case postale 68
Les Escoumins
(Québec)
G0T 1K0

MAISON MARC-ANDRÉ RIOUX LTÉE
169, Lafontaine
Rivière-du-Loup
(Québec)
G5R 3A4

MAISON MERCIER & PELCHAT
231, 2e Avenue
Lac-Etchemin
(Québec)
G0R 1S0

MAISON ROLAND HIVON
225, rue Principale
Sainte-Anne-de-la-Pérade
(Québec)
G0X 2J0

MAISON ROLLAND CARON LTÉE
550, 10e Rue
Saint-Pascal
(Québec)
G0L 3Y0

MAISON ROY & GIGUÈRE INC.
2550, 1ère Avenue
Saint-Georges-Ouest
(Québec)
G5Y 3P0

MAISON SERGE JULIEN
788, boulevard Blanche
Baie-Comeau
(Québec)
G5C 2B5

MARC LECLERC LTÉE
1241, boulevard Julien
Saint-Félicien
(Québec)
G0W 2E0

MARCEL BOISVERT LTÉE
1140, Saint-André
Acton Vale
(Québec)
J0H 1A0

MARCEL DION INC.
1140, rue de l'Église
Case postale 361
Normandin
(Québec)
G0W 2E0

MARCEL GUILLEMETTE
57, rue Thomassin
Saint-Joachin
(Québec)
G0A 3X0

MARCOUX & DION INC.
121, Bois-Francs
Victoriaville
(Québec)
G6P 4S4

MORGUE POIRIER MONTRÉAL LTÉE
185, rue de Castelneau Est
Montréal
(Québec)
H2R 1P3

NAULT & CARON INC.
3970, de la Fabrique
Jonquière
(Québec)
G7X 3N2

OMER LANDREVILLE & FILS INC.
674, rue Saint-Louis
Joliette
(Québec)
J6E 2Z6

PERREAULT & FILS
701, Ducharme
La Tuque
(Québec)
G9X 3B4

RENÉ ST-LOUIS INC.
650, rue Papineau
Saint-Barthélémy
(Québec)
J0K 1X0

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE CARBONNEAU JEAN INC.
2280, 5e Avenue
Shawinigan
(Québec)
G9P 1P1

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE LAURIER BISSONNETTE ENR.
456, 12e Avenue
Ferme-Neuve
(Québec)
J0W 1C0

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE LABRÈCHE
3283, 4e Avenue
Rawdon
(Québec)
J0K 1S0

RÉSIDENCE RUNÉRAIRE LÉO PAUL LEDOUX INC.
Case postale 39
Waterloo
(Québec)
J0E 2N0

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE MAURICE SAVARIA INC.
1, Saint-Jean
Sainte-Thérèse-de-Blainville
(Québec)
J7E 3N2

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE MONGEAU LTÉE
1155, rue Girouard Ouest
Saint-Hyacinthe
(Québec)
J2S 2Y9

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE SAINT-RAYMOND INC.
101, Saint-Joseph
Case postale 1514
Saint-Raymond
(Québec)
J3B 6T6

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE
ST-LOUIS INC.
939, rue Saint-Louis
Terrebonne
(Québec)
J6W 1K1

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE
V. FORTIN INC.
86, Jacques-Cartier
Case postale 125
Gaspé
(Québec)
G0C 1R0

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE
GUILBEAULT INC.
371, boulevard L'Ange-Gardien
L'Assomption
(Québec)
J0K 1G0

RÉSIDENCE FUNÉRAIRE
MAURICE MCNABB INC.
Case postale 209
Labelle
(Québec)
J0T 1H0

RÉSIDENCES FUNÉRAIRES
GOYER LTÉE
147, boulevard Sauvé
Saint-Eustache
(Québec)
J7P 2A4

RINGROSE BROTHERS
FUNERAL HOME
Case postale 160
Campbell's Bay
(Québec)
J0X 1K0

ROGER BENOÎT & FILS LTÉE
344, Notre-Dame
Donacona
(Québec)
G0A 1T0

RUELLAND & BOULANGER INC.
31, avenue de la Fabrique
Montmagny
(Québec)
G5V 2J3

SALON FUNÉRAIRE
A. BELISLE ENR.
505, rue Short
Sherbrooke
(Québec)
J1H 2E6

SALON FUNÉRAIRE
DES ILES INC.
Case postale 519
Iles-de-la-Madeleine
(Québec)
G0B 1B0

SALON FUNÉRAIRE DUBÉ ENR.
Case postale 12
Saint-Jean-Port-Joli
(Québec)
G0R 3G0

SALON FUNÉRAIRE
HENRI THIBODEAU INC.
Case postale 215
New Richmond
(Québec)
G0C 2B0

SALON FUNÉRAIRE LOUIS
BERGERON INC.
620, boulevard Bois-Francs Sud
Arthabaska
(Québec)
G6P 5X2

SALON FUNÉRAIRE
MCCONNERY INC.
206, Cartier
Maniwaki
(Québec)
J9E 1R3

SALON FUNÉRAIRE
ST-AMAND & FILS LTÉE
281, rue Dupont
Case postale 58
Sainte-Thècle
(Québec)
G0X 3G0

SALON YVON DESNOYERS
& FILS INC.
20, des Carrières
Chambly
(Québec)
J3L 2H2

SALONS FUNÉRAIRES
GUAY INC.
955, rue Grignon
Case postale 381
Sainte-Adèle
(Québec)
J0R 1L0

SALONS FUNÉRAIRES
PERRON LTÉE
Case postale 666
Ville-Marie
(Québec)
J0Z 3W0

SANTERRE & FILS LTÉE
107, Rustico
Saint-Alexis
(Québec)
G0J 2E0

SERVICES THANATOLOGIQUES
D. BEAUCHAMPS INC.
77, boul. Montclair
Hull
(Québec)
J8Y 2E8

ST-LOUIS O. & FILS LTÉE
30, rue St-Marc
Louiseville
(Québec)
J5V 1J7

STANISLAS JACQUES
ET FILS INC.
75, Élizabeth
Sorel
(Québec)
J3P 4G6

VILLENEUVE J. HUBERT
134, rue Alexandre
Case postale 351
Thurso
(Québec)
J0X 3B0

W.J. HAYES & SONS LTD
134, rue Centre
Shawville
(Québec)
J0X 2Y0

YVES BOLDUC ENR.
Saint-Victor
(Québec)
G0M 2B0

YVES POITRAS (1980) INC.
9, rue Beausoleil
Saint-Gabriel
(Québec)
J0K 2N0

Bureau
du Coroner

Imprimé au Canada